

ZUR PHÄNOMENOLOGIE DER MAGERSUCHT
EINE TIEFENPSYCHOLOGISCHE FALLSTUDIE ZUR
PSYCHOSOMATIK

Abhandlung
zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät I

der

Universität Zürich

vorgelegt von

Christian Rode aus Hameln (BRD)

Angenommen auf Antrag von Herrn Prof.Dr.D.v.Uslar

Union Druck + Verlag AG 1979



Psychotherapie

Neuaufgabe

Battegay, Raymond

Der Mensch in der Gruppe Band III: Gruppendynamik und Gruppenpsychotherapie

3., überarbeitete und ergänzte Auflage 1979, 225 Seiten, kartoniert Fr. 34.—

Der Autor zeichnet in umfassender Weise den Gruppenprozeß vom sozialen, vom psychiatrischen und therapeutischen Aspekt, Die therapeutische Gruppe und deren verschiedene Ausgestaltungen sowie die Gruppenpsychotherapie werden in ihrem Wesen definiert. Methoden und Gesetzmäßigkeit der Gruppenbehandlung und ihrer spezifischen Merkmale sowie die Haltung des Therapeuten finden eingehende Bearbeitung. Auch wird auf den «Gruppentraum» und die «Resultate der Gruppenpsychotherapie» eingegangen.

Bereits früher erschienen:

Der Mensch in der Gruppe Band I: Sozialpsychologische und dynamische Aspekte

5., vollständig überarbeitete und ergänzte Auflage 1976. 208 Seiten, 7 Abbildungen, kartoniert Fr. 29.—

Der Mensch in der Gruppe Band II: Allgemeine und spezielle gruppenpsychotherapeutische Aspekte

4., überarbeitete und ergänzte Auflage 1973, 320 Seiten, kartoniert Fr. 42.—

Lempp, Reinhart
(Herausgeber)

Teilleistungsstörungen im Kindesalter

1979, 159 Seiten, 34 Abbildungen, 6 Tabellen, kartoniert Fr. 32.—

Das Buch enthält die im Rahmen eines kinder- und jugendpsychiatrischen Symposions gegebenen Beiträge sowohl von neuroanatomischer wie kinderpsychiatrischer und neuropsychologischer Seite. Die Beiträge werden noch durch Hinweise für die kinderpsychiatrische Praxis und die krankengymnastische Behandlungsmöglichkeit erweitert. Dieses neue und wichtige Teilgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie findet hier seine erste zusammenfassende Darstellung.

Rohde-Dachser, Christa

Das Borderline-Syndrom

Geleitwort von R. Battegay. 1979, 247 Seiten, kartoniert Fr. 32.—

Auf dem Hintergrund einer mehrjährigen klinischen Erfahrung mit «Borderline-Patienten» beschreibt die Autorin aus ihrer psychoanalytischen Sicht das Borderline-Syndrom in seinen vielfältigen Erscheinungsformen und seiner Verwurzelung in einer spezifischen Ich-Pathologie, aus der heraus sich die Notwendigkeit einer Abwandlung des psychoanalytischen Standardverfahrens bei der psychotherapeutischen Behandlung dieser Patienten zwingend ergibt.

Verlag Hans Huber

OFFIZIELLES ORGAN DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN

VERANTWORTLICH FÜR DIE REDAKTION:

DR. MED. ALOIS HICKLIN, SEESTRASSE 51, ERLNBACH / ZÜRICH

ALLE ZUSCHRIFTEN SIND ZU RICHTEN AN:

DR. MED. ALOIS HICKLIN, SEESTRASSE 51, CH-8703 ERLNBACH

REDAKTIONSKOMMISSION DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN:

PROF. DR. B. LUBAN, LOCARNO DR. MED. ANDRÉ MONTANDON, BERN PD DR. M. DE SENARCLENS, GENÈVE

ABONNEMENTSPREIS PRO JAHR FR. / DM 58.-

HERSTELLUNG, AUSLIEFERUNG UND INSERATANNAHME:

UNION DRUCK + VERLAG AG, POSTFACH, CH-4502 SOLOTHURN



INHALTSVERZEICHNIS

A. HICKLIN	Editorial	225
CH. RODE	Zur Phänomenologie der Magersucht. Eine tiefenpsychologische Fallstudie zur Psychosomatik	229
	Vorwort	229

Teil I

Situationsanalyse mit beiderseitigem Kontext - Übertragung und Gegenübertragung beginnt vor der ersten Begegnung - Situativer Kontext - Situativer Kontext des Analytikers - Gegenübertragungsreaktionen vor der ersten Begegnung	230
Situativer Kontext Lisas, erschwerende, hemmende Momente	231
Verlauf der ersten Stunde	231
Deutung	231
Geschichtlicher Kontext Lisas - Familienanamnese, Biographie	232
Körperliche Situation vor und zu Beginn der Behandlung	238

Teil II

<i>Gang der Behandlung</i>	238
<i>I. Abschnitt: Sitzungen 1 bis 19</i>	238
Unbewußter Kontext Lisas: der Initialtraum	238
Deutung des Initialtraumes	239
Konstellierung der therapeutischen Situation	240
Zwischenbemerkung zur Identität des Analytikers	240
Reaktion des Unterbewußtseins auf die analytische Situation	241
Positives Sich-Niederlassen im therapeutischen Raum – Textbeispiel für Arbeitseifer und Engagement Lisas	243
Konstellation des Positiv-Mütterlichen	244
Bearbeitung der ödipalen Fixierung auf den Vater	245
Öffnung der narzißtischen Isolation und Einbruch des Bewußtseinslichtes . .	246
<i>II. Abschnitt: Sitzungen 20 bis 56</i>	246
Widerstände gegen die Analyse im Zusammenhang mit der familiären Situation	246
Analytische Situation relativiert die Angst vor dem Unbewußten, Traum 23a .	247
Text 28b, Echo und Verarbeitung der analytischen Anregungen	249
Problem einer Sondenkur (FRAHM) als Bedingung einer finanziellen Beihilfe der Krankenkasse	250
Mutterproblem	251
Muttersymbiose unter dem Aspekt des Todes	252
In der Realität Distanzierung von der Mutter parallel zu ergriffenem Suchen nach der eigenen Verbindung zur Erde	253
Bearbeitung der Großen Mutter, der Erde. Distanzierung von der ätheri- schen Seite der Mutter	255
Auseinandersetzung mit dem Archaisch-Leiblichen	255
Übertragungsbeziehung	256
Gegenübertragung – Übertragung	257
Belebung des Interesses an ihrer Leiblichkeit (Menses)	258
<i>III. Abschnitt: Sitzungen 57 bis 101</i>	258
Auseinandersetzung mit dem Tod, Stärkung des Ich	258
Problem «Mann»	260
Übertragung – coniunctio	260
Öffnung – Gedichte 81b I bis III, ekstatisches Körpererlebnis	261
Auseinandersetzung mit den moralischen Werten der patriarchalen Gesell- schaft	262
Lisas Anmerkungen zur Übertragung, Text 85b	263
Wandlungszeichen, Verifizierung der Wandlung. Archetypisches Zentral- motiv: Überwindung des Mutterdrachens durch den Ritter	264
<i>IV. Abschnitt: Sitzungen 102 bis 123</i>	267
Zwischenzustand – passiv-hilfloses Eingesperrtsein im sinnlosen Kreislauf . .	267
Belebung der Übertragung, Text 102b III	269

Schattenseite – Narzißmus	270
Wechsel im Animusfeld – Entwicklung der Übertragungsbeziehung, positiver Schatten, archaische Seiten der Übertragung – Text 107b, Traum 107a, Text 113b, 117b, Traum 119a	271

<i>V. Abschnitt: Sitzungen 124 bis 156</i>	276
Unterbruch der Analyse. Folge: totales Verlassensein, vollkommenes Sich-Zurückziehen vom Mutter-Analytiker	276
Lisas leib-seelische Wirklichkeit, Traum 135a	277
Gefährdung – Unfall.	278
Lisas behutsame Annäherung an das ganzheitlich-leibliche Lebenselement führt zum Konflikt mit der patriarchalen Autorität	279
Funktionelle Übertragung erreicht neuralgischen Punkt	279
Psychopathentraum 151a	280
Konflikt zwischen der idealistisch-illusionären Vorstellungswelt in der Übertragung und der Realität, Text 156b	282

<i>VI. Abschnitt: Sitzungen 157 bis 194</i>	283
Der zentrale Konflikt inzwischen außerhalb des Ich. Das Ich greift helfend, pflegend ein, Traum 152a.	283
Zum ersten Mal ist das Essensproblem im Traum integriert	284
Wandel in der Übertragung, Ich-Stärkung Lisas, Bearbeitung der Übertragungsbeziehung in Richtung Beziehung	290
Verstärkung der Realität	294
Integration der eigenen Schattenseite	296
Lösung von der Mutter – Eskalierung der Beschwerden der Mutter (psychosomatischer Art) – Soziale Symptomverschiebung – Krebs – Anorexie	296
Mutters Krankheit und familiäre Situation – Archetyp uralten Lebens übernimmt die Pflege	298
Todeswünsche gegen die Mutter, Text 194b	300
Der Sinnkern in Mutters 4jähriger Krebskrankheit.	301
Definitionen der Magersucht.	302
Gesundung des Selbst, eigenständige Bearbeitung des Besessenheitszustandes	303

Teil III

<i>Zur körperlichen Symptomatik</i>	305
Abmagerung – Freßgier – Erbrechen.	305
Beispiel eines Tagesablaufes	306
Schlecktengel als halluzinatorische Wunschbefriedigung	307
Der sinnlose Zustand – demonstriert an einer Geschichte ohne Ende.	307
Kommentiert durch Lisas Tagesbericht, Text 51b	310
Deutungen	310

Teil IV

<i>Zum Bildmaterial</i>	311
Das zentrale Bild der Therapie 41 bis 91c	311
Hebung der Erde	312
Bilderserie 166c bis 169c III	315

Teil V

<i>Zum Gießen-Test GT (BECKMANN/RICHTER)</i>	321
Der Gießen-Test in Stichworten	321
Zur Interpretation des GT-Profilblattes	323

Teil VI

<i>Imagination im selbstregulierenden System der Psyche und Chronifizierung psychosomatischen Geschehens</i>	324
Imagination in der Kindheit	324
Imagination in der Pubertät und bis zum Ausbruch der Krankheit (Obesitas – Anorexie).	324
Parallele zwischen der Wirkung der willkürlichen Zurückdrängung der Imagination und den Wirkungen des Traumentzuges	326
Gegenüberstellung unserer Beobachtungen mit den vier Thesen als Voraussetzung zur Chronifizierung psychosomatischen Leidens	326
Weitere Forschungsergebnisse	327
Das Motiv des kranken jungen Mannes aus den imaginierten Geschichten erscheint in einem Traum, Traum 149a	328

Teil VII

Zusammenfassende Schlußbemerkungen	329
Zusammenfassung	332
Résumé	333
Anmerkungen	334
Literaturverzeichnis	335
Kongresse – Seminarien – Veranstaltungen	339

Das vorliegende Sonderheft der «Psychosomatischen Medizin» enthält eine ausführliche Kranken- und Behandlungsgeschichte einer Patientin mit einer Anorexia nervosa. Die Literatur über dieses Krankheitsbild ist unübersehbar. Ausführliche Behandlungsgeschichten wie die vorliegende sind allerdings nicht sehr zahlreich. Das rührt zum Teil daher, daß solche umfassende Falldarstellungen sehr viele äußere, aber auch innere Details der Lebensgeschichte, der intimsten Erlebenssphäre, und der Beziehungen zur Mit- und Umwelt schonungslos enthüllen. Eine Veröffentlichung ist deshalb aus Rücksicht auf die persönlichen Verhältnisse des Patienten und seiner Umgebung vielfach beinahe unmöglich. Ein weitgehendes Unkenntlichmachen zu vieler Details würde oftmals zu einer unakzeptablen Entstellung der tatsächlichen Verhältnisse führen, da die innere und äußere Lebensgeschichte meist allzu eng miteinander verwoben sind. Häufig lassen sich in dieser Beziehung keine verantwortbaren Kompromisse machen.

Auf der anderen Seite setzt sich der Therapeut mit seiner ganzen Persönlichkeit bei einer solchen detaillierten Schilderung ebenso sehr einer kritischen Durchleuchtung seiner Leser aus. Und es sind ja nicht irgendwelche Leser, sondern meist ausgebildete und erfahrene Therapeuten, die es verstehen, nicht nur die Zeilen, sondern auch zwischen diesen zu lesen. Das erfordert einigen Mut von seiten des Verfassers, will er sich nicht ebenfalls allzu sehr tarnen. Zudem braucht es für eine solche Darstellung eine große Übersicht über den Behandlungsverlauf und über das Wesentliche einer therapeutischen Entwicklung, ein Geschick, sich auf einige wichtige Aspekte zu konzentrieren und trotzdem nichts Bedeutsames außer acht zu lassen, ein feines Gespür für das, was averbal geschieht und erst noch ein entsprechendes schriftstellerisches Können, all dies genügend plastisch zu schildern.

Wo der Verfasser als Therapeut und Darsteller eines therapeutischen Geschehens so sehr als Mensch in den Verlauf und in die Darstellung miteinbezogen wird, melden sich Bedenken: Wo bleibt da die wissenschaftliche Objektivität? Sie bestehen zu Recht. Aber ob man es wahrhaben will oder nicht, das Dilemma bleibt und läßt sich nicht aus der Welt schaffen, solange und insofern Menschen mit Menschen umgehen.

Unser Verständnis eines psychiatrischen Krankheitsbildes stammt ebenso sehr von solchen ausführlichen und persönlichen Schilderungen der spezifischen Ausprägung

neurotischer Welt- und Beziehungsverhältnisse, wie von statistischen und epidemiologischen Erhebungen, die uns immer nur den zahlenmässig erfaßten und erfaßbaren Teil der Wirklichkeit zugänglich machen können. Für dieses Wagnis und den Mut einer solchen Darstellung verdient Herr Ch. Rode unseren Dank.

Die Anorexia mentalis hat in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Literatur immer einen besonderen Platz eingenommen. Sie gehört häufig zum therapeutisch schwierigsten und die Inanspruchnahme des Therapeuten ist nicht allzu selten eine beinahe totale. Auch dann noch lassen sich Mißerfolge nicht immer ausschließen. Kein Verfahren kann für sich in Anspruch nehmen, *die* Therapie der Anorexie zu sein. Wir haben zurzeit noch nicht einmal genügend Kriterien, um für den einzelnen Fall auch nur mit einiger Zuverlässigkeit eine Indikation für das eine oder andere therapeutische Verfahren angeben zu können. Vielleicht läßt sich mit der Zeit wenigstens in dieser Beziehung etwas mehr Klarheit gewinnen. Vorläufig gibt es nicht genügend zuverlässige Kriterien, um zu entscheiden, ob im Einzelfalle eine Familienbehandlung oder eine analytische Therapie, oder mehr autoritativ-stützende Verfahren mehr Aussicht auf Erfolg versprechen. Vermutlich hängen sie auch weniger mit Besonderheiten eines Krankheitsbildes als mit der besonderen Persönlichkeit und Umgebung des Patienten zusammen. Sie sind nicht krankheits-, sondern persönlichkeits- und situationsspezifisch.

Es gibt jedoch noch einen anderen gewichtigen Grund, weshalb die Therapie der Anorexia mentalis eine besondere Stellung einnimmt: die Konfrontation mit dem Sterben, dem Tod, der Negation des Lebens ist hier besonders unausweichlich. Psychische Krankheiten sind im allgemeinen nicht tödlich, wenn sie auch die Lebensqualität noch so sehr beeinträchtigen und nicht selten chronisches Leiden und Invalidität hervorrufen. Die «perniciöse Katatonie», die akute oder chronische Suicidalität bei gewissen Depressionen und Suchtkrankheiten sowie die Magersucht bilden hier eine Ausnahme.

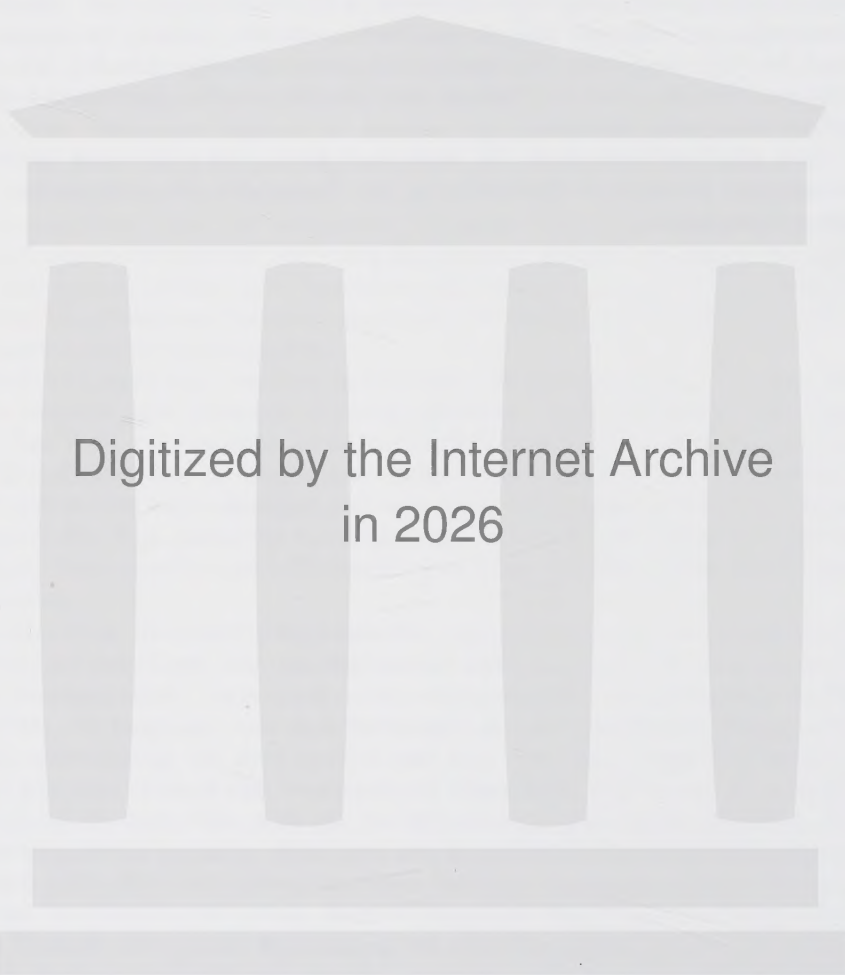
Viele körperliche Krankheiten konfrontieren zwar den Arzt auch und oftmals sehr unmittelbar mit dem Tode, aber im allgemeinen doch mit einem Tod, der schicksalhaft und unausweichlich – wenn auch immer wieder tragisch – den Menschen befällt und überfällt. Im Gegensatz etwa zum Sterbenden an einer Unfallverletzung gewinnt die Auseinandersetzung mit dem Sterben und dem Tode bei einem anorektischen Mädchen eine ganz andere und erschreckende Dimension. Hier sehen wir uns mit einem Tod konfrontiert, hier wird um die Abwendung eines Todes gerungen, der potentiell vermeidbar erscheint. Hier wird den Angehörigen und dem Therapeuten ein Mensch nicht durch ein unberechenbares Schicksal entrissen, sondern hier verweigert sich ein Mensch dem Leben. Dadurch hängt die Frage nach der *Schuld* während des Verlaufs der ganzen Erkrankung bei allen Beteiligten wie ein Damoklesschwert in der Luft und bildet für alle eine besonders schwere und unheimliche Bedrohung und Last.

Anorexie ist die leiblich gelebte Negation der Sinnhaftigkeit, der Sinnlichkeit des Animalischen, Kreatürlichen und damit des menschlichen Existierens überhaupt, das immer auch in diesem Boden wurzelt. Es ist der Versuch, ohne Erdhaftigkeit und Materialität, sich ganz der Spiritualität zu verschreiben. Der letzte und konsequenteste Schritt ist das Abwerfen der letzten kläglichen körperlichen Hülle – der

«Sieg» des Höhenflugs des Geistes über die Kreativität des Schlammes. Dieser Kampf ist so grandios und grausam und lebensfeindlich wie jede fanatische Einengung, die das Leben und den Tod in die Waagschale wirft.

Von diesem heroischen Kampf kündigt die vorliegende Falldarstellung. Wenn sie sich auch der spezifischen Nomenklatur einer bestimmten psychotherapeutischen Richtung – nämlich der JUNGschen – verschreibt, gilt es dahinter diese allgemeine, menschliche Tragödie zu sehen, die wir bald mit diesen, bald mit jenen Worten zu fassen versuchen. Weil die Anorexie so sehr in den Grenzbereich Tod – als gewollten, einkalkulierten, riskierten und gewünschten – vorstößt, deshalb konfrontiert sie in jeder Therapie auch den Therapeuten mit dessen Grenzbereich. Bei der Anorexie stößt der Therapeut und die Therapie nur allzuoft und allzu dramatisch und in vielfachem Sinn an ihre Grenzen.

Nicht zuletzt gebührt Herrn Ch. Rode auch Dank, weil er mit einer persönlichen, großzügigen finanziellen Unterstützung die Herausgabe des vorliegenden Sonderheftes ermöglichte.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41507227_0098

ZUR PHÄNOMENOLOGIE DER MAGERSUCHT

Eine tiefenpsychologische Fallstudie zur Psychosomatik *

*«Ein wenig fetter, ein wenig magerer – wieviel
Schicksal liegt nicht in so wenigem!»*

F. NIETZSCHE

Vorwort

Das Syndrom der Anorexia mentalis (nervosa) hat in den letzten Jahren erheblich zugenommen, beziehungsweise wird viel häufiger als früher diagnostiziert, schrieb THOMÄ in seiner Monographie schon 1961. Die damalige Feststellung entspricht auch der heutigen Realität in den Kliniken und Psychotherapiepraxen. Nun gehört die Anorexie «infolge ihres schweren, lebensbedrohenden Verlaufes und ihrer außerordentlichen Therapieresistenz zu den schwierigsten psychologischen Erkrankungen im Grenzgebiet zwischen Psychiatrie und Gynäkologie» (CONDRAU). Bisher sind verschiedene kasuistische Arbeiten und monographische Darstellungen unterschiedlicher psychodynamischer Orientierung erschienen. Eine der großartigsten Darstellungen einer Magersucht ging unter der Diagnose Schizophrenie in die psychiatrische und daseinsanalytische Literatur ein. Es ist der von LUDWIG BINSWANGER in seinem Buch «Schizophrenie» veröffentlichte Fall «Ellen West». BINSWANGER dokumentiert dort die Neigung zu starren Alternativen, die verstiegenen Idealbildungen dieser Patientin, was von ihm als charakteristisch für den Daseinsentwurf der Schizophrenen interpretiert wird. Aber die Analyse der Patientin wird nur nebenbei erwähnt und berührt den Daseinsentwurf der Ellen West kaum.

Die 1961 von THOMÄ vorgelegte Arbeit über große psychoanalytische Behandlungen von Magersüchtigen gibt einen einzigartigen Einblick in die innere Situation der Patienten, aber auch in dieser Studie fehlt es an empirischem Material über die therapeutische Beziehungsdynamik und ihren Prozeßverlauf.

Die hier vorgelegte Fallstudie versteht sich als ein weiterer Beitrag, die tiefenpsychologischen Hintergründe der recht vielschichtigen und breitspektrigen «Erkrankungseinheit» zu erhellen. Das reiche Traum-, Erlebnis- und Bild-Material gewährt nicht nur Einblick in die psychologische Tiefenschicht der Patientin, in ihren psycho-

* Für direkte und indirekte Anregung, Ermutigung, begleitendes Interesse und kritische Hinweise bei der knapp dreijährigen Arbeit mit Lisa möchte ich meinem Lehranalytiker Dr. P. WALDER, meinem Kontrollanalytiker und verantwortlichen Chefarzt Dr. H. K. FIERZ und Dr. R. MICHEL, dem Bilderspezialisten des C. G. Jung-Institutes und meinem Doktor-Vater Prof. Dr. D. VON USLAR aufrichtigen Dank sagen.

somatischen Heilungsprozeß, sondern dokumentiert auch den inneren Verlauf der Beziehung zwischen Therapeut und Patientin, deren Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen, welche schon vor der ersten Begegnung ihren Anfang nehmen.

In unserem Fall liefert die Einbeziehung des Analytikers mit seinem Gefühlshintergrund einerseits sicher ein wissenschaftlich interessantes Material zur Deutung und Beurteilung des Prozeßverlaufes der Beziehungsdyade; andererseits enthüllt der Analytiker seine Reaktionen und ist so ohne den Schutz der Chiffrierung dem Urteil preisgegeben. Da es damals für mich der erste Fall von Anorexie war, möchte ich als einleitende Bemerkung eine Schwierigkeit erwähnen, die dem Therapeuten in der Arbeit mit schweren narzißtischen Persönlichkeitsstörungen häufig begegnet und in welche ich in meiner Arbeit mit der Patientin auch hineingeraten bin. Zunächst mag der Analytiker mit dem Schwall der narzißtisch-idealisierenden Libido noch fertig werden und der Versuchung widerstehen, die Bewunderung der Patientin abzuwehren. Doch früher oder später schleicht sich ein Unbehagen ein. Nun zeigt sich der kurze Atem, die wachsende Intoleranz des Analytikers gegen die narzißtische Spannung, nicht unbedingt in einer rigiden Gegenübertragungshaltung; vielmehr erfolgt die Zurückweisung der Idealisierung meist höchst subtil, zum Beispiel durch richtige, aber zu frühe Deutungen, durch humorvolle freundliche Art, welche die Idealisierung ironisch unterhöhlt usw., und wird dem Therapeuten – wenn überhaupt – erst im nachhinein bewußt.

Wenn in der Analyse einer narzißtischen Charakterstörung eine idealisierende Übertragung zu keimen beginnt, dann besteht nach KOHUT die einzig richtige analytische Haltung darin, die Bewunderung überhaupt erst einmal anzunehmen. Daß mir das nicht immer gelungen ist, zeigt der Gießen-Test mit aller Deutlichkeit.

Teil I

Nennen wir sie Lisa!

Ein befreundeter, väterlicher Arzt hatte sie mir überwiesen mit der Bemerkung: «Ein schwerer Fall! Ihre Mutter ist an Krebs erkrankt, die Tochter brach deswegen vorzeitig ihren Studienaufenthalt im Ausland ab. Sie selbst ist seit zwei Jahren in vorge-rücktem anorektischem Stadium ohne zu realisieren, daß sie mit dem Tode ringt. Ich habe ihr gesagt, daß sie dich unbedingt aufsuchen muß, und: wenn ihr jemand helfen könne, dann nur Du! Du nimmst sie doch?»

«Gern, selbstverständlich!» hörte ich mich sagen, geschmeichelt und doch mit Abwehr gegen das ungerechtfertigte Lob. In mir kämpften widerstreitende Gefühle: ein schwerer Fall, Anorexie, seit Jahren! Mein gelerntes Wissen drängte hoch, Kasuistik aus den Kliniken, Kontrollfallkolloquien. Vorstellungen vom nicht aufhaltbaren Suizid in Raten, vom schleichenden Tod, der hohen Mortalitätsrate.

Ich hatte Angst, Angst, der Schwere des Falles nicht gewachsen zu sein, den Wettlauf mit dem Tod zu verlieren, mich nicht genügend einfühlen und verstehen zu können, und sie schlußendlich doch mit einem schizophhrenen Abgleiten in unsere Klinik

überweisen zu müssen. Andererseits faszinierte mich gerade das: «ein schwerer Fall», es kam meinem therapeutischen Ehrgeiz entgegen; je schwerer der Fall, um so größer die Befriedigung nachher, da mitgeholfen zu haben, Retter zu sein, und es entsprach durchaus meiner Priester-Persona als dem Heiler, Helfer und Retter. Trotz der un-tergründigen Angst und den Spannungsgefühlen stand für mich aber fest: Das ist eine Chance für mich als Therapeuten. Nach seelsorglichen Feuerwehreinsätzen bei hysterischen Suizidversuchen, Familienproblemen usw., psychologischen Beratungsgesprächen in Zusammenarbeit mit einem praktischen Arzt mein erster schwerer Fall dieser Art!

Äußerlich ruhig und gelassen, aber innerlich gespannt und konzentriert, die positiven Erfahrungen bei meinen bisherigen Bemühungen im Rücken, und einem irgendwie sicheren Gefühl – es muß gelingen – erwartete ich sie.

Ich wußte natürlich nichts von den Erwartungen, die bei Lisa vorausgegangen waren. Das erfuhr ich erst in einem späteren Zeitraum. Die Mutter von Lisas Freundin Gunhild, eine Kinderpsychiaterin, hatte ihr einen befreundeten praktischen Arzt empfohlen und sie gleich bei ihm angemeldet. Der wiederum hielt es für notwendig, für sie bei einer mit ihm befreundeten Psychiaterin einen Termin abzumachen. Sich bei mir anzumelden, war ihr wiederum von einem anderen Arzt dringlichst nahegelegt worden. Begreiflich, daß sie, wie sie später sagte, «wahnsinnige Angst» hatte, «manipuliert zu werden» und mit einer gehörigen Portion Furcht, Mißtrauen und Skepsis in die Stunde kam.

Verlauf der ersten Stunde

Lisa beginnt überfreundlich, ihre innere Spannung wie ihren skeletthaften Körper geschickt verbergend, zu erzählen. Die väterlichen Bemühungen und ewigen Vertrauensbeschwörungen des Dr. X seien ihr, offen gesagt, peinlich. Sie möchte nicht von ihm abhängig werden, aber er habe sie fast gedrängt, mich aufzusuchen. Ich erwähne, daß die Therapie selbstverständlich keine Verpflichtung sei, wir die ersten Stunden mal *ad experimentum* beginnen und sie dann selbst aufgrund ihrer Erfahrungen eine Entscheidung fällen könne. Etwas gelöster erzählt sie dann von ihrem Beruf als Lehrerin, ihrer Aufgeschlossenheit neuen Methoden gegenüber, ihrem Spezial-Studium im Ausland, den Schwierigkeiten mit ihrem zwölfjährigen Bruder, um den sie sich sehr kümmere, aber an den sie so schwer herankomme. Vater habe vor längerer Zeit trotz Vorbehalte der Mutter ein eigenes Geschäft begonnen; und deswegen habe es bei Tisch in der Familie immer Streit gegeben, worunter sie seit jeher gelitten habe. Die Eltern seien zwei ganz verschiedene Naturen, jeder auf seine Art überempfindlich. Die Mutter habe keine Freundin, eigentlich niemanden zur Aussprache außer ihr, darum sei sie auch jetzt aus dem Ausland zurückgekehrt.

Die Mutter habe Krebs, ertrage die Krankheit aber großartig. Alle lernten jetzt von ihr und reiften daran. Vater habe sich nie recht um die Familie gesorgt – mit ihm könne man überhaupt nur schwer reden –, aber jetzt ändere sich sein Verhalten.

Zum Ende der Stunde kann sie ihre Erleichterung nicht verbergen. Das wohnlich-warme Zimmer habe sie angenehm überrascht. Überhaupt fühle sie sich jetzt wohler

und entspannter. Sie vergleicht die Stunde mit einem Besuch beim Zahnarzt, zu dem man mit Schmerzen komme, die dann zur eigenen Überraschung in der Sprechstunde allerdings weg seien. Die Bemerkung war als freundliches Kompliment an mich gerichtet, offenbarte aber gleich deutlich ihre Verdrängung und Unfähigkeit, angesichts des Arztes die eigenen Schmerzen zu realisieren.

Die Angst vor dem Eingriff war stärker als die Schmerzen und der Wunsch nach deren Behebung.

Ich fand mich in der Stunde vorsichtig tastend, freundlich angepaßt und war bemüht, ihr einen geschützten Raum, eine geborgene Atmosphäre zu vermitteln. Lisa konnte auf mich einen gereiften, sicheren Eindruck machen, ihre Gefühlslage schien adäquat, sie entspannte sich zusehends, weil es ihr gelungen war, *nichts von ihren eigentlichen augenblicklichen Schwierigkeiten und Problemen* sagen zu müssen, die Gründe zu nennen, weshalb sie dem väterlichen Druck des Arztes nachgekommen war und mich aufgesucht hatte. Sie konnte sich hauptsächlich in Bezügen schildern, in denen sie stark erschien, nicht gefährdet war, die sie übersah und beherrschte: als die aufgeschlossene, neue Methoden sich aneignende Lehrerin, als die sich um den Bruder bemühende ältere Schwester, die trotz Schwierigkeiten weiter versucht, als die einzige Gesprächspartnerin der Mutter, die ihren Auslandsaufenthalt abbricht, um nur für die Mutter dazusein.

Gegen die Vaterrolle des Arztes wehrte sie sich mit der Bemerkung, «seine Vertrauensbeschwörungen seien ihr peinlich». Das hieß soviel wie: Ich habe das gar nicht nötig, ich will meine Selbstbestimmung und Autonomie bewahren, ich komme eigentlich nur, um den selbsternannten Vater nicht vor den Kopf zu stoßen.

Weil er sie aber zu mir geschickt hatte, hieß das gleichzeitig eine Abwehr meiner Therapeutentätigkeit: versuche ja nicht in mich einzudringen, bedrohe, manipulierte mich nicht.

Ich gehe auf die erste Stunde bewußt etwas ausführlicher ein, weil mir scheint, daß sie wesentlich zu einem positiven Verlauf der Übertragungsbeziehung beigetragen hat [1]. Meine Art, grundsätzlich die ersten Stunden für beide Seiten ad experimentum zu halten und dann erneut über ein Weiterfahren der Therapie zu entscheiden, hat ganz ohne Zweifel entkrampfend gewirkt und ihre Angst wesentlich reduziert: ebenfalls mein Verzicht auf eine gezielte psychiatrische Anamnese (SCHULTZ-HENCKE), auf bohrendes Fragen zu Beginn. Die folgende Familienanamnese und biographischen Angaben habe ich deswegen aus den Notizen des ersten halben Jahres zusammensuchen müssen. Aus therapeutischen Gründen kam die Erhebung einer «objektiven Anamnese» nicht in Frage, weshalb folgende Angaben vornehmlich autobiographische Züge tragen.

Familienanamnese und Biographie

In der Familie der Mutter der Mutter sind drei Geschwister früh an Lungentuberkulose gestorben. Ein Mädchen starb an einer unerklärlichen Krankheit, nachdem es immer schwächer geworden war und die Ärzte nicht helfen konnten. Drei haben überlebt. Eine von ihnen wiegt allerdings nur 35 kg.

Lisas Mutter hatte als zweites Kind unter vier Geschwistern – drei Schwestern und einem Bruder, wozu später noch eine Halbschwester kam – ein seit der frühen Kindheit tief verwur-

zelter Problem mit ihrer älteren Schwester, von der sie völlig beherrscht wurde und die sie mit den anderen Geschwistern häufig lächerlich machte. Sie lebte in Angst vor ihr und konnte eigentlich nur durch aufopfernden Einsatz und unermüdliche Dienste konkurrieren und über dieses Verhalten ein Selbstwertgefühl entwickeln. Dennoch verlebte sie etwa bis zu zehn Jahren eine glückliche Kindheit, da sie in der Mutter, einer gutmütigen, warmherzigen Frau, immer wieder Hilfe und Unterstützung in ihrer Angst vor der sie dominierenden Schwester fand. Nach dem Tode der Mutter fiel aber dieser einzige Halt weg, denn zur neuen Frau des Vaters, der auf einer Redaktion arbeitete, konnte sie kein Vertrauen und damit auch keine Unterstützung finden. So verschloß sich Lisas Mutter mehr und mehr vor ihrer Stiefmutter, die zwar eine recht attraktive, aber wesensmäßig völlig anders geartete Frau war. In den wiederholt vorkommenden Auseinandersetzungen empfand sie diese Frau fast hexenartig. Offensichtlich spielte bei ihr der Vater nur eine untergeordnete Rolle. Er war von Berufs wegen ja auch wenig daheim.

Als Lisas Mutter ihren zukünftigen Mann – einen Arbeiter – kennenlernte, sträubten sich beide Eltern strikte gegen diese Verbindung. Die Stiefmutter kam denn auch nicht zur Hochzeit und verbot der Tochter das Haus. Die Großeltern waren für Lisa lange tabu. Nur den Großvater konnte sie oft auf der Redaktion besuchen. Nach Hause wollte die Stiefmutter sie nicht haben.

Über die Familie des Vaters wußte Lisa zu ihrem eigenen Erstaunen recht wenig, nur, daß ihr Großvater väterlicherseits in einen Beruf gezwungen worden war, den er nicht liebte. Er war der Trunksucht verfallen und an einem Leberleiden verstorben, als Lisas Vater gerade sechs Jahre alt war. Die Mutter zog dann mit ihm und seiner Schwester weg, um in der Fabrik arbeiten zu können. Der Vater kam in ein strengkatholisches Internat. Er erzählte fast nie von seiner Mutter, die eine eher wenig gemütvollte Frau gewesen sein muß. Jedenfalls scheint der Vater in einer kalten Atmosphäre aufgewachsen zu sein, ohne gute solidarische Beziehung zur Schwester.

Nach der schweren, gefühlsarmen und traumatischen Jugend fand der Vater eine hingebungsvolle, sich aufopfernde liebende Frau. Genau das, was er ja in seiner ganzen Kindheit vermißt hatte. Lisas Mutter konnte endlich aus der sie unterdrückenden Schwesterbeziehung und der sie nicht schützenden Familie ausbrechen und sich beim Mann stark fühlen – der gerade ihre Art immer entbehrt hatte und sie jetzt um so mehr zu schätzen wußte. Ihn konnte sie jetzt bemuttern: «Sie hätte gar keinen anderen Mann heiraten können als den Vater!» (Lisa)

Die Monate der Schwangerschaft – als Lisa unterwegs war – erlebten die Eltern nach Lisas Aussagen als die schönste Zeit. Schwierigkeiten begannen erst nach der Geburt. Die unsicheren Eltern ließen sich von einem Pater beraten, daß sich das Kind an feste Essenszeiten zu gewöhnen habe und die Mutter ließ denn auch das Kind stundenlang brüllen. Gästen wurde dann mit Stolz erklärt, daß das Kind jetzt regelmäßige esse.

Als frühestes Erlebnis aus ihrer Kindheit ist Lisa eine Kampfsituation mit der Mutter in Erinnerung geblieben, als sie selbst vielleicht zwei Jahre alt war. Auf einem Botengang wollte die Mutter Lisas Hand nehmen. Sie verweigerte sich, brüllte und hätte der Mutter lieber in die Hand gebissen. Auf jeden Fall hat sie zurückgeschlagen. Mit einem ungeheuren Affekt muß sie die Mutter abgewehrt haben – denn diese hielt es ihr immer wieder vor und hat es bis jetzt nicht verwunden, von der eigenen Tochter zurückgestoßen worden zu sein.

Die Hände der Mutter empfand Lisa zwar nicht als böse, waren aber zittrig und schwach. Überhaupt scheint die Mutter in Lisas Erinnerung immer schwach und kränkelnd gewesen zu sein, so daß von ihrem Erleben her fast eine Gleichung entstand: weiblich – Frausein = schwach, männlich = stark, kraftvoll.

Die Hände des Vaters waren stark. Sie gaben Lisa auf der einen Seite Schutz und Geborgenheit auf Bergwanderungen, die der Vater mit der Tochter seit der frühesten Kindheit unter-

nahm, andererseits bekam sie von ihm wegen ihrer Wildheit oft Schläge auf Kopf und Hintern, so daß man blaue Abdrücke sehen konnte. Aber nicht, daß sie deswegen den Vater ablehnte. Im Gegenteil! Sie hatte zwar vor ihm wahnsinnige Angst, empfand die Schläge aber als notwendige Folge ihrer wilden Frechheiten, die sie jeweils bis zum Höhepunkt trieb, bis die ordnende Hand des Vaters eingriff. Ungefähr bis zu ihrem zwölften Lebensjahr akzeptierte sie die Schläge auf den nackten Hintern als notwendige Strafe. Sie hatte sich an das sado-masochistische Arrangement mit dem Vater gewöhnt und empfand mit dem Schmerz auch eine lustvolle rekreative Purgatio.

Die Mutter war gar nicht in der Lage, hart einzugreifen. Bei ihr hatte sie nie das Erlebnis einer befreienden Reinigung. Wenn sie der Mutter wegen deren mangelnder Liebe und Zuwendung Geld gestohlen hatte, so waren die Schuldgefühle nach einem Süßigkeiten- oder Kaugummi-Kauf durch die Schläge der Mutter nicht beseitigt. Im Gegenteil! Lisa verachtete die schwache Mutter und brüllte nur aus Mitleid, wenn die Mutter mit der Rute schlug. Nur Härte, Strenge, Macht, Kraft und Schmerz konnten ihre Schuldgefühle beseitigen, die sie nach ihren wilden Eskapaden empfand; so hatte sie in der Trotzphase einmal ihr ganzes Zimmer in grenzenloser Wut verschmiert und bemalt.

Die Schuldgefühle scheint sie durch das Verhalten der Mutter bekommen zu haben. Ihr gegenüber waren sie auch stärker. Aber nur der Vater konnte sie durch seine sadistische Härte davon befreien. Lisas masochistisches Bedürfnis war nachher so eingepreßt, daß sie bis heute eine Beichte als die perfekteste und beste empfindet, in der ein Missionar die damals Elfjährige wegen ihres bockigen Verhaltens der Mutter gegenüber so ausschimpfte, daß sie minutenlang nur bitterlich weinen konnte und den Beichtstuhl schluchzend verließ. Nachher aber war sie befreit und erlöst.

In der frühen Kindheit – bis zu 4 oder 5 Jahren – hatte Lisa außer mit ihren Eltern kaum Kontakt. Sie kann sich nicht erinnern, jemals mit andern Kindern gespielt zu haben. Dagegen ist ihr ganz fest und angenehm in Erinnerung geblieben, wie sie mit vier Jahren allein von zu Hause in den nahen Wald gelaufen ist, um dort stundenlang selbstvergessen Blumen zu suchen.

Trotz ihres Temperamentes und ihrer Wildheit machten ihr andere Leute Angst. Sie weigerte sich heulend, Vaters Briefe auszutragen. Angstvolle Erlebnisse ließen sie völlig starr und steif werden: wie ein Besuch mit der Mutter in einem Bürosaal voll Schreibmaschinenlärm, wo sie obendrein noch von der Mutter bedroht und zurechtgewiesen wurde, weil sie sich wegen des plärrenden Kindes schämte, statt daß sie verständnisvoll beruhigt wurde; oder der gemeinsame Besuch mit der Mutter beim Zahnarzt, wo Lisa in panischer Angst erbrach, und ihre Mandeloperation mit vier Jahren. Der unangenehme Geruch des Äthers begleitete sie lange.

Überhaupt scheint sich Lisa als Kleinkind mehr dem Vater angeschlossen zu haben. Die Mutter war in ihrer Erinnerung immer kränklich. Unbewußt hat sie die Krankheit der Mutter als Bedrohung für sich empfunden, denn als die Mutter wieder einmal ins Spital mußte, wurde die drei- bis vierjährige Lisa nicht informiert, sondern einfach vom Vater zu Verwandten in eine fremde Stadt gebracht. Nach dem Essen war der Vater verschwunden. Lisa fühlte sich hintergangen, in der düsteren Wohnung verlassen, allein. Die Verwandten konnten das tagelang weinende und sich völlig verschließende Mädchen nicht trösten, so daß der Vater die Tochter nach ein paar Tagen wieder holen mußte. Die Tage bleiben ihr in fürchterlicher Erinnerung, und indirekt verband sich dieses Schockerlebnis sicher mit dem Wissen um die Ursache: die Krankheit der Mutter.

Zu den schönsten Erlebnissen zählte Lisa die Bergtouren mit dem Vater, die sie regelmäßig miteinander machten. Die Mutter kam nie mit. Mit dem Vater *durfte* Lisa in die Berge. Mit der Mutter *mußte* sie in die Stadt einkaufen usw. Schon früh hatte sie die Gewohnheit, nach dem Essen dem Vater auf dem Schoß sitzen zu dürfen und wurde furchtbar eifersüchtig und wütend, wenn sich das gleiche die Mutter erlaubte.

Das war wahrscheinlich auch die einzige körperliche Kontaktaufnahme der Eltern vor Lisa, denn sonst hatte sie nie Zärtlichkeiten zwischen Vater und Mutter gesehen. Überhaupt scheinen die Eltern in sexuellen Dingen recht unerfahren, verklemmt und ängstlich gewesen zu sein, und es war zunächst nicht sicher, woher Lisa ihre Ablehnung des Weiblichen aufgenommen hat: über den Frauenhaß des sehr kirchlich-religiösen Vaters oder die schwache, im Leiblichen gehemmte, triebabwehrende Mutter.

Lisa hatte lange und immer wieder das Gefühl, daß besonders die Mutter körperliche Kontaktnahme ablehnte und sie bei kleinen Gefühlsregungen und Umarmungen wegstieß mit dem Vorwurf, daß sie die Mutter ja schon als ganz kleines Kind von zwei Jahren weggestoßen habe. Immer neu fühlt sie zwischen sich und der Mutter eine Wand. Sie erinnerte sich besonders an eine Szene im Alter von 8 bis 10 Jahren, als sie sich nach einer Kissenschlacht um Verzeihung bittend, sich an die Mutter drücken wollte und mit der Begründung weggestoßen wurde, daß sie ja nur wieder eine liebe Mutter haben wolle.

Zunächst ist wohl die Beziehung zum Vater die dynamischere, tragendere gewesen, aber trotz der ödipalen Fixierung auf ihn dadurch kompliziert, daß er sie unbewußt in ihrer Existenz als Mädchen abgelehnt hat. Nach DÜHRSEN ist es in der Vorgeschichte magersüchtiger Mädchen ein besonders häufiger Faktor, daß die Väter äußerst heftige, gewalttätige Jähzorn durchbrüche zeigen und die Mädchen in eine jugendhafte Rolle hineindrängen und in dieser bestätigen. So auch bei Lisa. Sie wollte nie ein Mädchen sein, nicht mit Puppen spielen. Hat sich als Bub gefühlt und aufgeführt und der Mutter wegen Rock oder Hosen Szenen gemacht. Die Mutter war sehr beunruhigt und «schenkte» ihr Puppen, obwohl gar kein echtes Bedürfnis vorhanden war.

Das Verhältnis der Eltern zueinander war sehr gespannt, und beim Essen gab es regelmäßig wegen des Geldes oder beruflicher Fragen Streit. Als die Mutter einmal auf das gespannte, schlechte Klima hinwies, erwiderte der Vater mit dem Vorwurf, daß sie ihn nicht an sich heranlasse, ihn zurückstoße, ja, daß sie frigide sei. Die Mutter wiederum glaubte, der Vater hasse sie. Vor diesem Hintergrund ist es offensichtlich, daß die Mutter das Bündnis von Vater und Tochter mit Angst verfolgte, zumal sie keine Freundin hatte, alle Probleme in sich hineinfraß und die ganze Familie sehr abgekapselt lebte. Obwohl sie ihre Eifersucht auf die kleine Tochter sich nicht eingestehen konnte, ist es wahrscheinlich, daß sie ihr unverarbeitetes Kindheitsproblem übertrug: ihre Angst vor der sie dominierenden Schwester. Jedenfalls kann sich Lisa nicht erinnern, von der Mutter jemals Lob und Anerkennung erhalten zu haben, sie selbst kleine Ermunterungen zum Geigenspiel unterließ.

Durch verschiedene Tricks versuchte Lisa aus der familiären Isolierung herauszukommen, indem sie einfach in den Ferien immer jemanden nach Hause lud, um nicht allein zu sein. In den Kindergarten und die Schule ging sie gern, bei Arbeiten war sie immer die erste, die sich aus Verantwortung und Idealismus meldete. Wenn sie von Leiden hörte, konnte sie nächstelang nicht schlafen, schlug sich mit Schuldgefühlen herum, und es gab für sie nur einen Wunsch, in die Mission zu gehen und sich dort aufopfern zu können. Über die Einstellung des Vaters hatte sie eine recht intensive Beziehung zur Kirche entwickelt. Bei fanatischem Spielen der Messe bedauert sie es lange, kein Junge zu sein und nicht Priester werden zu können.

Ganz peinlich ist ihr ein Ereignis in Erinnerung geblieben, als sie mit 10 bis 11 Jahren wie immer nach dem Essen auf Vaters Schoß saß. Die sexuelle Aufklärung von Seiten der Mutter am Abend vorher hatte sie als ihre schönste Stunde erlebt und war ihr aus Dank um den Hals gefallen. Aber nachher auf Vaters Schoß stellt sie sich vor und spürte, was unter seiner Hose verborgen war. Noch schlimmer: sie bekam das Gefühl, daß der Vater sie beobachte und wisse, was sie denke. Das Anderssein des Vaters war für sie eine schreckliche Feststellung, weil sie assoziativ das erigierte Glied eines Exhibitionisten vor sich sah, der sich vorher auf dem Schulweg hinter einem Gebüsch vor ihr entblößt hatte.

Noch traumatischer gestaltete sich eine andere Begebenheit. Aus verliebter Schwärmerei für einen Vikar half sie ihm bei seinen Arbeiten in seinem Zimmer. Dabei kam es einmal zu einer Umarmung und einem Kuß. Mit einem Schock und furchtbaren Schuldgefühlen lief sie nach Hause, weil sie genau wußte, daß sie ihn spielerisch provoziert und zu der Handlung gereizt hatte. Selbstverständlich erzählte sie den Vorfall zu Hause. In einer aufgebauscht hysterischen Reaktion schickten die Eltern das Kind zu einem Psychologen, der ohne Einfühlung in die Situation durch bohrende Fragen und Tests das «furchtbare Ereignis» und den Schuldkomplex des jetzt verschüchterten Mädchens verschlimmerte und zum eigentlichen Trauma wurde. Die Begebenheit verstärkte eigentlich nur Lisas Wunsch, ins Kloster zu gehen. Stolz auf ihren Wunsch stellt sie sich das Klosterleben herrlich vor: in völliger asketischer Hingabe ohne Sexualität.

Zwar hatte sie das Erlebnis mit dem Vikar belehrt, dass auch er nur ein Mensch ist und auch sie selbst ja «die bösen Triebe» fühlte, aber die Schuldgefühle darüber, daß er, der für sie Religion, Reinheit und Verzicht verkörperte, sich mit ihr schwer versündigt hatte, ließen ihr Bemühen um das asketische Ideal nur zunehmen.

Auch die erste Freundschaft zu Gunhild am Beginn der Gymnasialzeit stand ganz unter diesem Zeichen. Während die andern Mädchen schon von ihren Freunden erzählten, «wollten sie sich nicht entwickeln, sondern Maidli bleiben». Sie gaben sich klassischer Musik hin. Eine Freundschaft mit einem Jungen kam gar nicht in Frage. Die Veränderung ihres Körpers – Regel und wachsende Brüste – registriert sie mit Traurigkeit und Resignation. Als Gunhild später dann doch eine recht gefühlsbetonte Freundschaft mit einem Jungen beginnt, distanziert sich Lisa mehr und mehr. In ihr schnürt sich etwas zusammen, wenn sie Gunhild mit ihrem Freund sprechen, das Händehalten und zärtliche Berührungen und Küsse der beiden sieht.

Selbstverständlich darf sie auch nicht vom Vater und Religionslehrer her zu Klassentreffen. Wenn Jungen und Mädchen sich treffen, «könnte ja etwas passieren». Weil sie sich gar nicht als Frau wahrnehmen kann, akzeptiert sie das willig.

Die Freundschaft mit Gunhild, die aus einer Akademikerfamilie kommt, die neue Welt des Gymnasiums entfremden Lisa zusehends dem familiären Milieu, zumal die Kontakte und Einladungen ihr immer wieder verweigert werden mit der Begründung: «wir sind nicht aus solchen Kreisen, wir können das nicht bieten», obwohl der Vater inzwischen gegen den Willen der Mutter ein eigenes Geschäft aufgebaut hat.

Lisa begann sich ihrer Herkunft, ihrer Eltern zu schämen. Als Kind hatte sie schon einmal lange Zweifel gehabt, ob ihre Eltern wirklich ihre Eltern seien, aber jetzt ging es so weit, daß sie einer Kollegin gegenüber ihren Vater direkt verleugnete, als er im Lastauto hinter ihrem Bus herfuhr: «Das ist nicht mein Vater, nur ein Arbeiter von ihm!» Als der Vater unter der offensichtlichen Distanzierung der Tochter litt, beruhigte sie sich selbst: «das geschieht ihm ganz recht!»

Mit 13 Jahren hatte Lisa, die sich immer Geschwister gewünscht hatte, noch einen Bruder bekommen. Auf ihre Initiative war zu dessen Taufe die Stiefmutter mütterlicherseits zum erstenmal in die Familie gekommen. Mit ihrem inzwischen zweijährigen Bruder ging sie allerdings nicht gern aus, denn: «die Leute könnten ja denken, er sei mein Kind!» Der Angst lagen wohl Abwehrtendenzen ihrer ödipalen Vaterfixierung zugrunde. Auf jeden Fall ließen sich ihre Schuldgefühle nicht so leicht beiseite räumen: «Schließlich habe ich mir immer Geschwister gewünscht, und dann wollte ich mich nicht um Marc kümmern!»

Während sie in der Primarschule unter den ersten war, begannen am Gymnasium die Schwierigkeiten. Literatur, Probleme, Kriegsfilme, vor allem die Judenvernichtung ziehen sie wie auch die Mutter so in den Bann – masochistisch – zwanghaft, daß sie wieder nächtelang nicht schlafen kann, im Mitleiden aber von einer rauschhaften Befriedigung erfüllt ist.

Wegen eines Klassenwechsels verliert sie Gunhild aus den Augen, schließt sich aber um so mehr Inge an, einer sehr starken, resoluten, selbstbewußten Persönlichkeit, welche Lisa selbst als Vaterersatz deutet, der sie sich aber bewundernd und sie imitierend anhängt. Inge schafft alles, setzt sich überall durch, findet sofort Kontakt, kann stichhaltig diskutieren und argumentieren, hat meistens recht. Lisa unterdrückt ihre Aggressionen, ordnet sich Inge genauso unter wie früher ihrem Vater und läßt sich in ihrem geistig-psychischen Lebensraum völlig von ihr beherrschen. Sie kopiert ihre Ideen, ihre Art zu reden, sich zu verhalten. Allerdings hilft Inge Lisa auch und schützt sie. So muß sie ihre Errötungsangst nicht mehr so traumatisch erleben, die sie jedesmal überfiel, wenn sie mit mehreren zusammenkamen, und die sie erst mit dem Ausbruch der Krankheit verlor.

Obwohl Lisa eigentlich Medizin studieren will, wagt sie es nicht und geht unter dem Einfluß von Inge auf eine pädagogische Hochschule. Inge ist immer die erste, zieht die Aufmerksamkeit auf sich, und als sie noch eine Freundschaft mit einem Kollegen beginnt, kann sich Lisa ihr nicht mehr mitteilen.

Lisa selbst hatte in den Jahren der Pubertät, nach einem harmlosen Erlebnis auf der Couch mit ihrem 25jährigen Cousin im Alter von 16 Jahren, das ihr schreckliche Vorwürfe der Mutter eingebracht hatte, bis über 20 nur eine Freundschaft ohne Worte während dreier Jahre. Ihr Freund hatte sie nicht berührt, und als er später um sie warb, war sie nicht mehr engagiert aus dem Gefühl heraus, daß er ihr nicht ebenbürtig sei.

Bei andern Erlebnissen mit Männern erstarrte sie jedesmal und wurde steif wie ein Brett, wenn es zu Zärtlichkeiten kam. Selbst Verwandte haßte sie, wenn sie ihr bei der Begrüßung einen Kuß gaben.

Als ein älterer verheirateter Künstler sich in sie verliebte und sie mit Gedichten, Liebesbriefen im Sinne «immer und ewig Dein» und «Du mein alles» überschüttete, war Lisa vollkommen überfordert, hilflos, und die ganze Angelegenheit war ihr unheimlich. Und in der Tat gestaltete sich die Anima-Projektion des Künstlers zu einer totalen Überforderung Lisas, zumal sie wahnhaftige Züge annahm – er wurde später in einer Klinik hospitalisiert – und sie immer die Anschuldigung spürte: «Weil du dich nicht körperlich engagiert hast, kann ich nicht schaffen!» Die Projektion ging so weit, daß der Künstler von einem Vertrag zwischen ihnen sprach, ihr seinen Ehering schickte und die innere Situation Lisas völlig übersah. Seine Annäherungsversuche hatte sie nur über sich ergehen lassen können und tiefen Ekel vor ihm empfunden. Dennoch blieb sie hilflos-freundlich und «offen für alles», obwohl sie seine «immerwährende Liebe», seinen Liebeswahn gar nicht aufnehmen konnte und seine langen Briefe und Dichtungen nur überflog.

Zwei Jahre unterrichtete sie unter ungeheuren inneren Schwierigkeiten und Widerständen. Dann gibt sie die unangenehme Arbeit auf und bewirbt sich ins Ausland. Mit 22 Jahren ist sie zum ersten Male für längere Zeit von zu Hause fort. Ein halbes Jahr genießt sie die Freiheit, die weite Landschaft, die Klippen. Aufgrund des Reitens bleibt die Regel aus. Sie entwickelt einen ungeheuren Appetit, ißt maßlos und nimmt bei einer Größe von 165 cm auf 65 kg zu. Am Ort ihres Spezialstudiums kämpft Lisa mit immer bedrohlicher werdenden Depressions- und Verzweiflungszuständen. Außer einem Ei pro Tag und Joghurt ißt sie nichts mehr – und wenn es doch einmal nicht zu umgehen war, gibt sie wieder alles von sich. Ihr Zustand – die Magenschmerzen, Obstipation, Schwächeanfälle – verschlimmert sich zusehends, und mit dem Gefühl der Sinnlosigkeit des Lebens macht sich mehr und mehr der Gedanke breit, langsam verschwinden zu müssen.

Ein Brief der Mutter, die schon früher den Wunsch geäußert hatte, endlich nach Hause zu kommen, mit der lakonischen Bemerkung: «Morgen gehe ich ins Krankenhaus, ich habe Krebs!» läßt sie den Rückflug buchen.

Körperliche Situation zu Beginn der Behandlung

Nach vorausgegangener Obesitas – Lisa hatte bis zu 65 kg gewogen – wog sie zu Beginn der Behandlung bei einer Körpergröße von 165 cm nur 33 bis 34 kg. Alter = 25 Jahre.

Seit zwei Jahren bestanden Amenorrhoe und Obstipation, während das Symptom der Erythrophobie seit dieser Zeit ausblieb. Ihr prämorbid es Gewicht lag bei 58 kg.

Gleichzeitig mit der psychologischen Behandlung wurde sie von einem Arzt untersucht und bekam während eines halben Jahres Calcium-Spritzen.

Symptomatische Reaktionen der Eltern:

(bei einem früheren Besuch Lisas in der Heimat mit 33 kg).

Vater: (am Flughafen) «Du bist ja nur noch ein klapperndes Knochengerüst!»

Mutter: «Warum hast du mir das angetan!»

Teil II

Gang der Behandlung

Zürichberg-Klinik. Ambulanz. Chefarzt Dr. H. K. Fierz.

I. Abschnitt

Sitzungen 1 bis 19, ungefähr drei Stunden pro Woche.

Der Therapieort wechselte. Zunächst fanden die Sitzungen bei mir zu Hause, dann im Institut statt.

Von der zweiten Stunde an wuchs Lisas Bereitschaft, von sich und ihren Problemen zu berichten. Sie machte sich, wie ich auch, nach den Sitzungen fleißig Notizen und ging bereitwillig auf meinen Vorschlag ein, ihre Träume für sich und mich zu notieren und auch auf ihre Einfälle, Phantasien und obsiedierenden Gedanken zu achten.

Ziemlich bald brachte sie einen Traum, der sie lange und immer wieder verfolgt und erschreckt hatte. Er datiert einige Monate vor Beginn der Therapie im Ausland, als es ihr grauenhaft schlecht ging:

Initialtraum:

Ich stehe an einem tiefen Abgrund: weit unten in der Tiefe strodelt und tost ein breites, reißendes Wasser. Ganz nahe dem Abgrund arbeiten Totenmänner, Skelette, noch sind da und dort Spuren von Haut und verwesendem Fleisch zu entdecken. Ganz nah bei diesen Wesen, jedoch etwas mehr vom Abgrund entfernt, arbeiten wir: ein unbekannter Mann, einige Freunde (ich weiß nicht welche Freunde, es ist auch nicht wichtig, Hauptsache, es sind Freunde) und ich (es scheint zwar eher so, wie wenn ich mich dort arbeiten sehen würde).

Wir arbeiten im Wettstreit gegen die Todesmänner. Es geht um eine Art Wettbewerb. Jede der beiden Parteien ist danach bestrebt, eine bestimmte Arbeit zuerst zu vollenden. Ich kann mich nicht erinnern, worin die Arbeit bestand. Beide Gruppen arbeiten hart und verbissen.

Wir lassen einander in Frieden, aber wir sprechen nicht zu den Todesmännern. Wir wissen, es geht bei diesem Wettbewerb um etwas dort weit hinter den Hügeln, wo das Land sanft ist und wo man träumen und ausruhen kann. Aber wir müssen uns beeilen, da es ja darum geht, ob wir oder die Todesmänner zuerst sind.

Ich wertete diesen Traum – obgleich Monate vor Beginn der Therapie geträumt – als Initialtraum und versuchte, sie die Traumwelt erneut erleben zu lassen, indem ich auf Deutungen weitgehend verzichtete, vornehmlich Affekte verstärkte, Sachfragen stellte, und sie merken ließ, daß mich der Traum, seine geheimnisvoll-bedrohliche Atmosphäre, der Wettkampf mit dem Tod, den Todesmännern, die sie mit Hilfe des unbekannten Mannes und Freunden zu besiegen trachtete, sehr beeindruckte.

Doch zunächst ihre Einfälle: «Hinter den Hügeln hatte es Wege. Im Traum wußte ich, es gibt keinen anderen Ausweg. Mußte mich engagieren. Es war eine manuelle Arbeit, ein emsiges Getue. Wesentlich im Leben: die richtige Tätigkeit zu finden, die Arbeit. Im Ausland: Gefühl, meine Arbeit sei sinnlos. Ich war erschöpft und wußte nicht, wie es weitergehen kann. Stimmungsbilder: alte Zigeunerwagen und Roß (Freiheit), INGMAR BERGMANN'S Film: das 7. Siegel. Schachspiel mit dem Tod. Will den Tod überlisten. Film habe ich mit 16 gesehen, er hat mich Tage und Nächte lang beschäftigt.»

Im Bann des negativen Mutterarchetyps versuchte sie sich verzweifelt gegen die mörderische Aggression der furchtbar verschlingenden Mutter zu wehren, den Tod zu überlisten, und dort hinter die Hügel zu gelangen, «wo das Land sanft ist, wo man träumen und ausruhen kann».

Lisa stand noch sehr im archetypischen Grund der Mutter und Vaterproblematik und ich war mir nicht sicher, was eigentlich energetisch den Ausschlag gab, um den unbewußten Prozeß der Selbstvernichtung auszulösen. Sicher das bedürftig-aufsaugende verschlingende Verhalten ihrer Mutter, die ihr kein Urvertrauen, keine echte Geborgenheit geben konnte. Durch die eine eigene Schädigung kompensierende Animushaftigkeit der Mutter, kam sie ohne Zweifel in diese Bedrohung von innen.

Sicher hat aber auch das unentwickelte Animabild des Vaters, sein Haß auf die Frauen, seine Ablehnung des Weiblichen, negativ verstärkend gewirkt und eine normale seelisch-körperliche Ausreifung zur Frau verhindert, andererseits hat sie vielleicht gerade auch durch die inzestuöse Bindung an den Vater überhaupt erst die Möglichkeit erhalten, zumindest zu einem Teil, den Kampf gegen die Vernichtung selbst mitzutragen, die eigene in der Kindheit stehengebliebene Weiblichkeit zu entwickeln und zur echten, sanften Mütterlichkeit und Geborgenheit hinter den Hügeln zu gelangen, wo sie angstfrei träumen kann. Das assoziierte Stimmungsbild vom Zigeunerwagen und dem Roß weist ihr vielleicht den Weg, einen Weg zur inneren Freiheit. Damit meine ich zur Aufarbeitung und Depotenzierung ihrer Elternimaginationes, zum Selbststand der erwachsenen Person, welche aber ohne Zugang zur eigenen Triebwelt (Roß), deren Entwicklung und Integration, nicht gelingen kann.

Mir zeigte der Traum, daß sie tatsächlich an der Grenze zum Abgrund, zum reißenden Unbewußten war. Der tiefe Abgrund mit dem reißenden Wasser erinnert an

den Wohnsitz der Frau Holle, der dämonischen Todesgestalt in uralt-primitiven Zügen, die der Sage nach unterirdisch haust. Häufig in einer dunklen unheimlichen Talschlucht als dem Tor zur Unterwelt. Der Name Höllental, den wir in vielen Gebieten Deutschlands vorfinden, dürfte meist weniger mit der christlichen Hölle als mit dem Reich der Hel und der Frau Holle zu tun haben [2].

Der Kampf galt sicher nicht nur der Abwehr eines Abgleitens in die Psychose – das schizophrene Zustandsbild scheint im Traum selbst durch die Ichspaltung angedeutet –, vielmehr auch der Abwehr des somatischen Exitus, dem sie ganz nah war. Allerdings war das Ich noch nicht hilflos dem verschlingend-abgründigen Unbewußten ausgeliefert, wie ein Traumtorso in den ersten Behandlungsstunden nahelegt, wo sie sich voll grauenhafter Angst wehrt, in einem riesigen Meer zu schwimmen und, weil sie das nicht kann, untergehen zu müssen – eine Symbolik, in der sie nicht mehr der Mutter gehören, sondern unabhängiger Teil ihres Lebens sein will (Mutter, Meer, das umgebende, umfassende Element, das verschlingen kann). Es war eher schizoid getrennt, ein Ichanteil arbeitete mit dem unbekannten Mann zusammen, während der andere alles beobachtete und aufnahm. Dieser Traum trug wesentlich zur Aktivierung meiner therapeutischen Libido bei, und rückblickend habe ich mich damals wahrscheinlich schon mit dem unbekannten Mann identifiziert, der angesichts der Todesbedrohung den Wettkampf mit ihr zusammen gewinnen möchte. Vielleicht wurde so noch stärker als ohnehin durch mein priesterliches Pattern als dem guten Helfer und Heiler die archetypische Situation eines St. Michael, des Helden im Drachenkampf, konstelliert oder die österlich triumphierende Gewißheit meiner abendländisch-christlichen Überzeugung beschworen: «Hölle, wo ist dein Stachel, Tod, wo ist dein Sieg!» Auf jeden Fall bekam das Helfersein vor dem Hintergrund der realen Todesbedrohung eine ganz andere, weit tiefere Erfahrungsdimension.

Zwischenbemerkung

Es ist mir in dieser zusammenfassenden Darstellung weder möglich auf alle Beobachtungen und Überlegungen einzugehen, das gesamte Traummaterial sprechen zu lassen, noch ausführliche Deutungen vorzunehmen, zumal im psychodynamischen Prozeß recht unterschiedlich – bisweilen ganz intensiv – streckenweise gar nicht – auf die Träume eingegangen wurde; dennoch hoffe ich, daß Lisas Entwicklung, die Psychodynamik ihres Assimilierungs- und Verarbeitungsprozesses deutlich wird, trotz meiner Darstellung, die eher den Charakter von Marginalien trägt mit einer natürlich auch mehr oder weniger persönlichkeitsbedingten Einseitigkeit in der Hervorhebung von Aspekten, die mir aufgrund meines Bildungshintergrundes und meiner Lebensgeschichte am nächsten standen. Auf diese kann ich ungeachtet des Schwerpunktes dieser Arbeit auf Übertragung und Gegenübertragung nicht ausführlich im Sinne von Selbstbekenntnissen eingehen; nur soviel sei gesagt, daß ich im Hinblick auf meine Identität als Priester und Therapeut JUNGs Feststellung als Schlüsselsatz empfand: «Jeder Psychotherapeut hat nicht nur seine Methode: *er selbst ist sie.*» [3]

Diese Einstellung gab mir den Raum, um mich als am C. G. Jung-Institut in Ausbildung stehender Therapeut, der auch in freudianischen bzw. daseinsanalytischen Kontrollfall-Kolloquien, lernen und Erfahrungen sammeln konnte, in dieser Therapie genügend frei fühlen und mich intuitiv verhalten zu können.

Lisa berichtet über ihre Geringschätzung sich selber gegenüber, ihre Hemmungen und Kontaktstörungen, ihre Minderwertigkeitskomplexe, die sie sich milieubedingt erklärt. Sie erzählt über ihre Eltern, ihren Bruder, stellt sich selbst Fragen und bringt ihre Träume fein säuberlich getippt – manchmal fünf aus einer Nacht! Den Bezug zur Therapie, zur eigenen Erneuerung und Entwicklung muß sie allerdings erst noch suchen:

Traum 3a I [5]

Gebärsaal: Er ist schmutzig, überfüllt mit Frauen, die bald gebären werden. Auch ich bin schwanger, gebäre bald einen Sohn. Hin und wieder besuche ich ihn, aber ich habe keine tiefe Beziehung zu ihm.

Traum 3a II

Dienstag kam ein Bub zur Welt. Niemand weiß so richtig, wer ihn geboren hat. Er sieht eher unansehnlich aus. Im Gesicht hat er viele rote, ekzemartige Flecken. Andere Säuglinge sind sehr hübsch. Dieser Bub aber scheint alles zu verstehen, was man zu ihm spricht. Nach ein paar Tagen kann er schon einige undeutliche Sätze sprechen. Das Spital ist sehr feudal und großzügig eingerichtet. Es gleicht einem Erstklasshotel. Ich befinde mich mit Freunden in diesem Spital (vielleicht mit Dr. X und einer jungen Person). Oft fühle ich mich sehr müde, bin unfähig, Treppen zu steigen. Manchmal saß ich auch in einem Wägelchen, um mich fortzubewegen.

Zum Neuen, zum Kind, das sie ja selbst zur Welt bringt, hat sie noch keine rechte Beziehung. Die Mutter des unansehnlichen Jungen ist auch nicht identifizierbar. Auf jeden Fall scheint gerade dieser Bub ein Wunderkind zu sein und sich rasch zu entwickeln, alles zu verstehen. Das bekannte Märchenmotiv klingt an, wo das bisher Mißachtete zum Helden wird. Der minderwertige bisher vernachlässigte, zur Identifikation zwar noch nicht geeignete Persönlichkeitsanteil im unbewußten Animusfeld, scheint in der Analyse tatsächlich bearbeitet zu werden. 2½ Jahre später dokumentiert ein Traum die Integration dieses Kindes, in dem Lisa im Spiegel entdeckt, daß ihr Gesicht voll roter Flecken ist (S. 296).

Dienstag: An einem Dienstag telefonierte sie mir und wir machten unsere erste Besprechung ab. Im Spital ist sie mit Dr. X zusammen, der sie zu mir schickte, und einer jungen Person, wahrscheinlich der Therapeut, der aber noch ganz anonym bleiben muß. Dem unansehnlichen Buben entspricht eigentümlich eine müde, unfähige, in einem Wägelchen sich fortbewegende – also irgendwie invalide Lisa.

In der Tat bewegte sich Lisa mit ihren 33 kg an der Grenze des Ertragbaren, trotz der durch den ganzen Winter verabreichten Vitaminkur (Spritzen). Wenn man sie gegen den stürmischen Wind ankämpfen sah, drängte sich einem förmlich die Vorstellung auf, sie könnte wie ein herbstliches Blatt hoch in die Luft davongetragen werden. So mager und dürr war sie.

In ihrer Psyche schien sie sich aber einen geschützten väter- und mütterlich-bergenden Raum einzurichten und antizipatorisch auch schon keimhaft das Erlösende, Rettende zu ahnen, wie folgende Träume nahelegen, die mit einem sehr angenehmen Gefühl verbunden waren:

Traum 7a I

Ich wohne in einem Stall, an einem Abhang gelegen. Es ist sommerlich warm, ringsum blüht und summt es. In der Nähe des Stalles steht ein schloßähnliches Haus, das verschiedene Verwandte meiner Mutter bewohnen. Ich habe das Gefühl, in einer geborgenen Heimat meiner Mutter zu leben. Irgendwelche geheimnisvollen Vorbereitungen werden im Stall getroffen. Niemand kann wirklich Auskunft geben, worum es sich handelt. Weit unten im Tal ist die Welt: Seen, Dörfer, Menschen.

Traum 7a II

Wieder richte ich mich in einem Stall zum Schlafen und Wohnen ein. Dieser Stall liegt wiederum an einem Abhang, diesmal in der Heimat meines Vaters. Die Luft ist gesättigt vom Duft des frischen Heus. Es ist Winter, der Schnee liegt schon ziemlich hoch. Vorbereitungen für die Ankunft einer Person werden getroffen. Plötzlich liegen Worte wie «Geburt eines Kindes» oder «Weihnachtsgeschichte» in der Luft. Immer noch bin ich damit beschäftigt, mir im Stall ein Lager einzurichten. Plötzlich dringen andere Leute in diese Welt ein, die ich nicht kenne. Ich erinnere mich aber, daß ich das Haus nur gepachtet habe.

Wegen der Fülle des Materials erlaube ich mir bis auf einige Ausnahmen, auf eine durchgehend ausführliche Deutung der Träume zu verzichten und jeweils nur die wesentlichen Gesichtspunkte herauszugreifen, welche die Psychodynamik der Entwicklung Lisas am deutlichsten wiedergeben.

Im zweiten Traum ist die Heilung, die neue Geburt, durchaus noch problematisch und ungesichert, auch wenn sie sich im väterlichen beziehungsweise mütterlichen Stall der Analyse zum Bleiben einrichtet. Die unbekannten Eindringlinge während der Vorbereitung des eigentlichen Geschehens haben sie ebenso sehr beunruhigt, wie der Umstand, daß sie das Haus nur gepachtet hat, obwohl gerade die Pacht ein treffliches Gleichnis der analytischen Situation ist. Ihr Glaube, die Welt für sich im Stall mit niemandem teilen zu müssen, wich recht bald der Angst, sie könnte ihr wieder genommen werden.

Daß ihr Elan und Arbeitseifer in den ersten Wochen dennoch nicht erlahmte, zeigt ein Beispiel aus ihren Notizen, die sie sich zu Beginn der Behandlung nach jeder Stunde und gelegentlich auch vorbereitend machte.

Text 7b

Wir sprechen von meiner *Begeisterungsfähigkeit*, *Spontaneität*. Ich kann von einer Idee unglaublich begeistert sein, sozusagen völlig davon *berauscht* (Gefahr: Kritiklosigkeit, völliges Akzeptieren), einen Totaleinsatz leisten, unglaublich viele Pflichten auf mich nehmen – weil mir ja mein Leben so inhaltslos erscheint, weil ich ja immer noch suche und dennoch nirgends einen Anhaltspunkt finde. Wenn es aber dann um die Ausführung geht, kommt die Enttäuschung. Die Pläne lassen sich nicht so verwirklichen, wie ich es mir vorstelle und ganz real vor mir sah.

Dieser ewige Druck, der mich seit meiner Mittelschulzeit bedrückt, den ich zu *verdrängen* suchte, mich nie mit ihm tatsächlich auseinandersetzte, da ich den Konflikt nicht in seiner Ganzheit erkannte, findet seine Entspannung im maßlosen Essen, in der momentanen völligen Befriedigung.

Maßlose Begeisterungsfähigkeit und maßloses Essen (Rauschzustand → Flucht vor dem Sichstellen der Konfliktsituation) gehen dabei Hand in Hand.

Es ginge nun darum, die richtige Proportion hier und da zu finden. Im Rauschzustand des Totaleinsatzes fühle ich mich total stark, es gibt mir eine letzte Sicherheit, ich fühle mich identisch mit mir selber.

Eigentlich wußte ich nie, was ich wollte. Bei meinen Entscheidungen lasse ich mich immer in einen mehr oder weniger zufälligen Einfluß treiben. Ich lasse wirklich andere für mich entscheiden, und passe mich dann der auf mich zukommenden Situation an.

Beziehungen zu Marc:

Ich gebe ihm so viele Anregungen, worauf er gar nicht reagiert. Er bringt nie eine eigene Idee - wahrscheinlich treibt ihn meine Handlungswilligkeit zur Passivität. Schon als kleines Kind mußte er ja unseren hitzigen Streitgesprächen zuhören. Er war noch nicht fähig, diesen zu folgen, geschweige denn, daran Kritik zu üben oder sich darüber eine objektive Meinung zu bilden. Wo sollte er sich diesen «starken Persönlichkeiten» in der Familie gegenüber noch engagieren, denn in Passivität, in Zurückgezogenheit? (Es kam seiner Introvertiertheit nur zugute.)

Streitgespräche mit meinem Vater:

- Er traut mir nichts mehr zu - seine Tochter ist ja nicht einmal zu den einfachsten Handreichungen fähig. Sie ist zu nichts nutze.
- Sie ist nicht so herausgekommen, wie er es sich wünschte. Und bisher schien alles in so guten Händen zu liegen, alles zu klappen. Vertraute sie ihm doch und akzeptierte sie doch seine Ideen.
- Auf der anderen Seite völliges Nichtakzeptieren meiner Welt. (Was ist auch mit diesem Mädchen geschehen?)

Wenn wir allein zusammen waren, war die Harmonie meist wieder hergestellt (Umgebung Alpenwelt, wo wir beide glücklich waren). Im Beisein meiner Mutter oder von Drittpersonen ergaben sich Streitigkeiten.

Mein Vater, nach seinen Eindrücken und Empfindungen von damals befragt, meint: Das Schlimmste war, daß sich Mami fast sadistisch über unsere Reibereien zu freuen schien. (Was wahrscheinlich stimmt. Es mag für sie sozusagen der Beweis gewesen sein, daß man mit meinem Vater tatsächlich nicht sprechen kann, daß er wirklich ein unsozialer, egoistischer Mensch war.)

Ich möchte diese Aufzeichnungen nicht bis in die Einzelheiten analysieren, sondern nur den Teil herausgreifen, der sich auf ihren Bruder Marc bezieht. Schon in der ersten Stunde erwähnte sie ihr Bemühen um ihn und hatte ihn zu Beginn der Analyse gleichfalls angehalten, seine Träume zu notieren, die sie dann ebenfalls getippt mit in die Stunden brachte, bis wir nach etwas mehr als einem Dutzend Träume übereinkamen, sie beiseite zu lassen. Dessen ungeachtet nahm sie an seinen Sorgen und Ängsten regen Anteil, an seiner unerträglichen Furcht vor dem «Brockengespenst» und überhaupt vor dem Bergsteigen. Und zwar muß er immer an die Spuren denken, die sie dort hinterlassen haben. Die Angst wegen der zurückgelassenen Spuren und Zeichen weist auf die Tabuverletzung der «Großen Mutter» (ERICH NEUMANN). Auch die tiefe Emotion des Vaters, irgendwo zu gehen, wo noch niemand gegangen ist, in die «jungfräuliche» Bergwelt, beleuchtet die Puer-aeternus-Seite des Vaters und läßt vermuten, daß Vater, Sohn und Tochter gemeinsam ein großes Mutterproblem zu tragen haben.

Ein positiv mütterliches Antidoton gerundet vegetativen Lebens scheint sich schon in der Anfangsphase der Behandlung zu konstellieren, als sie in einem Traum mit ihrem Bruder Marc einkaufen geht.

Traum 8a

Im untersten Gestell, ganz weit hinten, liegen auf einem riesengroßen Teller gigantische, grünrote Pfirsiche. Man müßte in das Gestell hineinkriechen, um sie zu holen.

Und:

Ein Apfelbaum trägt zwei Äpfel von etwa einem Meter Durchmesser.

Nach einer Lüneburger Sage steht am Eingang zur Unterwelt ein Apfelbaum, und in der mittelirischen Condlasage ist es ein Apfel, den die Fee dem Condla zuwirft, um ihn in die «Länder der Lebendigen zu locken», dahin, «wo es nicht Tod gibt noch Sünde». «Wir schmausen fortwährend, ohne Speise zu rüsten, schöne Geselligkeit haben wir ohne Streit.» Condla vergißt alle menschliche Nahrung, nur von dem gefährlichen Apfel zehrt er, und seine brennende Sehnsucht wächst. Als die Elbin zurückkehrt, tritt er in ihren gläsernen Nachen und fährt mit ihr nach Westen zu den seligen Inseln. Nie wieder hat man von ihm gehört [5].

Wenn auch der Apfel eine bevorzugte Speise der Unterirdischen ist, so verleiht er zugleich auch ewiges Leben. In der germanischen Mythologie (Freyr, Idun, Freya) verleihen die Äpfel ewige Jugend und auch Nachkommenschaft. Von den alttestamentlichen Äpfeln des Paradieses darf ja auch gesagt werden, daß sie, von der Schlange gereicht, in tief geheimnisvoller Verbindung zu Leben und Tod stehen: Wer davon ißt, wird des Todes sterben, zugleich aber «erkennt» der Mensch von nun an sich und sein Weib und seine Existenz in der Welt.

Im griechischen Mythos vom Raub der Persephone ist es wiederum der Apfel (beziehungsweise der Granatapfel), der eine symbolhaft wichtige Bedeutung hat: Er macht die Verbindung der Kore mit der Hadeswelt zu einer unwiderruflichen, aber zugleich läßt er sie, das «Mädchen», zur Herrin und Königin und letztlich auch zur Mutter werden [6].

So erscheint uns der Apfel als ein Symbol, das Tod und Neuwerdung in einem verkörpert, und hier zu Beginn der Analyse als eine überdimensionale nährnde Vorbereitung der Wandlung.

Einige Tage später brachte sie den unteren Teil eines von ihr selbst gebackenen Herzkuchens mit in die Stunde; eine Symbolhandlung, die keiner Interpretation bedarf. In ihren Aufzeichnungen hatte sie bei einer genauen Wiedergabe meines «Werdeganges» vorher schon einen Dr. aus mir gemacht.

Daß ihr Bruder ohne gleichaltrige Kollegen ist, außer zu Vater und Mutter und Lisa zu niemandem Vertrauen hat, schockiert sie sehr. Lisas sorgend-aktives Verhalten ihm gegenüber entsprang wohl dem inneren unbewußten Drang, ihr noch knabenhaftes Partnerbild zu bearbeiten, darüberhinaus wohl auch verdrängtem Neid und Eifersucht und den daraus resultierenden Schuldgefühlen, die sie so zu kompensieren versuchte. Schließlich wollte sie ein Knabe sein, Priester werden; und gerade als sich die körperlichen Zeichen der weiblichen Reifung einstellen, erhält sie einen Bruder. Ihre eigene Weiblichkeit ist ja noch sehr jung, ihre ganze Affektivität im frü-

hen pubertären Stadium, wie verschiedene Träume zeigen, in denen sie mit ihren Kolleginnen aus der Primarschule im Alter von 12 Jahren zusammen ist.

Im Grunde hatte ich eine 25jährige Frau vor mir, die psychisch aber noch in weiten Bereichen ein 12jähriges Mädchen geblieben ist, das schon wiederholt vor den Forderungen des Mannes nach taktilem und leiblichem Miteinandersein zurückgeschreckt und steif wie ein Brett geworden war.

Inzwischen begann sich Lisa gegen das sadomasochistische Arrangement mit dem Vater zur Wehr zu setzen. An einem Sonntagmorgen brachte sie ein ständiges Nörgeln so in Rage, daß sie ihm in einem Affektausbruch einen Puff gab. Diese Empörung war neu, ja ein Schlüsselerlebnis. Beide waren platt. Der Vater versuchte, den Schock zu verarbeiten, indem er den ganzen Tag davon erzählte und hinkend herum lief. Etwas später beklagte der Vater sich erneut beim Vorbereiten des Frühstückstücks, das Lisa während des Spitalaufenthaltes der Mutter nebst anderen Arbeiten im Haushalt besorgte. Als sie in aufgebrachtster Affektion unter Tränen sich beklagte, beharrte der Vater auf seinem Urteil, sie lieb und verlegen beruhigend: «Doch, doch, Schatz!» In der Nacht darauf hatte sie einen Traum, den sie als parallel zu früheren Alpträumen erlebte, in dem ihr der Vater oder ein anderer Mann ein Kissen auf die Brust drückte und dann mit seinem ganzen Gewicht daraufgestanden ist. Ihre Angst und ihr Selbstmitleid hatte sie fast rauschhaft genossen. Diesmal hatte sie ihr Vater im Traum wieder geplagt, sie war in einem ähnlich befreienden Rauschzustand erwacht.

Lisa stellte für sich selbst die Gleichung auf:
«Schuldgefühle – Strafe – Konflikt ist gelöst.»

Unwillkürlich erinnert das an die als Reinigung empfundenen Schläge des Vaters auf den Nackten bis zum Alter von 12 Jahren, die sie dann nicht mehr akzeptieren konnte. Später scheint sich diese Purgatio dann doch eben immer neu in Träumen ereignet zu haben [7], und so die Schuldgefühle aus der oralen Ambivalenz der Mutter gegenüber kompensatorisch im erträglichen Rahmen gehalten zu haben, wobei das potente Vaterimago zweifellos energetisch aus der ödipalen inzestuösen Fixierung gespeist wurde. Sobald diese im Laufe der Analyse bearbeitet und reduziert wird, mußte sich die Mutterproblematik erneut verschärfen und die orale Ambivalenz in ihrer ganzen Dimension zum Durchbruch kommen.

Aus dem für mich heuristischen Schlüsselwort «Schatz» wozu ich Liebesbriefe, Verliebtheit assoziierte ritt ich eine zeitlang herum. Lisa selbst realisierte ihre immer noch «wahnsinnige Bindung» an den Vater, die sie als negativen Hemmschuh zu betrachten begann, die geringer werden muß, damit ihr Ich wachsen kann. Und ihr Ich wurde entdeckt!

Das ist der entscheidende Sinn des Traumes, den ihr Unbewußtes als Antwort auf das Ereignis gab:

Traum 20a

Nach längeren Verfolgungsszenen im Wald befand ich mich plötzlich in meinem Zimmer. Es war Nacht. Das Zimmer war verschlossen, und ich saß auf meinem Bett. Da ging wieder einer von den Verfolgern am Fenster vorbei. Er hatte eine ganz starke Taschenlampe (Polizeilampe). Das Fenster war ein wenig geöffnet. Er steckte seine Taschenlampe durch den Spalt. Die Vorhänge bewegten sich im Wind. Mich sah er allerdings nicht, weil ich mich nicht bewegte. Aber dann mußte ich, gegen meinen Willen, vom Bett auf den Boden gleiten. Dabei

hatte ich ein sehr böses widerstrebendes Gefühl und auch sehr Angst. Er sagte etwa: Du bist entdeckt! Die Spannung war zwar vorbei, aber ich hatte kein gänzlich befreiendes Gefühl.

Die Nacht der Unbewußtheit und narzißtischen Isolation ist einen kleinen Spalt geöffnet, der ausreicht, um im Symbol der befruchtenden Coniunctio – Spalt – Taschenlampe – das starke Licht hereinzulassen. Vor dem verfolgenden Bewußtsein im Symbol des phallischen Lichtes rutscht Lisa auf magisch überwältigte Weise aus dem Bett ihrer unbewußten Lage auf den Boden, der Realität näher.

In der darauffolgenden Stunde erschien sie sehr lebhaft, fast eine neue Lisa: schön geschminkt und zurechtgemacht.

II. Abschnitt

Sitzungen 20 bis 56.

Während im ersten Abschnitt der Behandlung Lisas ungewöhnlich schnelle Bereitschaft, aktiv mitzuarbeiten, ja sogar ihren Bruder einzubeziehen, ins Auge fiel, so erlahmte sie mehr und mehr. Ihre Widerstände nahmen zu und hinderten sie, wie zu Beginn ihre Träume aufzuschreiben.

Ich mußte (!!?) die Stunden verlängern, das heißt sie weiteten sich fast organisch regelmäßig auf zwei Stunden aus, da am Anfang immer ein Abwehrkampf stattfand: lange Zeit des Schweigens, der Leere, und erst, wenn es dem Ende zu ging, begann Lisa, ihre Träume und Einfälle zu erzählen. Ich versuchte bewußt, mich der neuen Situation anzupassen.

Mir war nämlich aufgefallen, daß Lisa nicht einfach Widerstände gegen die durchaus unangenehmen Inhalte aus dem Unbewußten hatte (Träume usw.), in denen sie sich zum Beispiel wie ein 8- bis 10jähriges Kind fühlte, oder von einem Mann bekotet wurde, sondern, daß diese vielmehr mit der Tatsache der noch sehr engen Mutter- und Vaterbindung zusammenhingen, die die Besprechungen mit mir für sinnlos hielten. In der Tat stellten sich bei ihr just nach intensiven Gesprächen mit der Mutter Widerstände gegen das Aufschreiben ein. Wir sprachen jetzt vielfach über die Situation zu Hause, die nach Lisas Gefühl durch die Rückkehr der Mutter aus dem Spital noch komplizierter geworden war, über ihre Essensprobleme, ihre Anfälle von Freßsucht, auf die ich gesondert ausführlich eingehen werde. Ihr Gewicht lag immer noch bei 33 kg.

Die Streitgespräche zu Hause führten sie in so starke depressive – wie sie formulier- te «grippeähnliche» – Zustände, wo sie vor völliger Erschöpfung nur den ganzen Tag weinen konnte, so daß ich mich veranlaßt sah, den geschützten Raum der therapeutischen Situation als Äquivalent zu verstärken, indem ich die Zeit nicht nur verdoppelte, sondern fast für den ganzen Monat Dezember es übernahm, ihre Träume (acht an der Zahl) zu notieren und ihr jeweils einen Durchschlag mitzugeben, mit dem Wissen, die therapeutische Grundregel verletzt zu haben: auf keinen Fall Arbeiten des Analysanden übernehmen.

Zur Bestürzung Lisas hatte die Mutter dem Vater «verraten», daß sie in «psychia- trischer Behandlung» ist. Die negativistische Einstellung der Eltern dazu versuchte 246

ich durch meine Grundüberzeugung zu entschärfen, daß ihre Krankheit nicht einfach ein Übel sei, sondern vielmehr eine Chance zur Vertiefung und Reifung, die nicht jedem Menschen aufgegeben wird. So setzte ich dem bedrückenden Gefühl einer erniedrigenden Krankheit die Auffassung von der Chance und Auserwählung gegenüber. Ich ermunterte Lisa, wenn sie schon ihre Träume nicht aufschreiben könne, dann vielleicht doch zu versuchen, ihre Traumbilder zu malen, um sie über den gestalterischen Vorgang assimilieren zu können.

Ihre Notizen geben die häusliche Situation recht plastisch wieder:

Text 22 b

Meine Mutter mußte zur Bestrahlung. Wir gingen gemeinsam hin. Um 18.30 Uhr kehrten wir zurück. Mami war ausgesprochen erschöpft. Papi und Marc saßen schon beim Znacht. Papi schien schlechter Laune zu sein. Marc äußerte später, Papi hätte sich über mich beklagt. Er würde nie mehr ein «Moschtbröckli» mit nach Hause nehmen, ich hätte alles weggegessen. Dann machte er mir Vorwürfe, ich hätte zu wenig Brot gebracht, was innert kürzester Zeit im größten Streit endete. Mami war auch außer sich. «Ihr Zusammenbruch» endete in einem Weinkrampf und Verzweiflungsausbruch. Ich setzte mich daraufhin zu Papi ins Wohnzimmer und versuchte, ihm zu erklären, daß er Mami mit etwas netten Worten aufheitern solle, wenn sie jeweils von Bestrahlungen zurückkäme. Fast *hysterischer Ausbruch* meines Vaters und Davonlaufen. Er kam um halb zehn zurück, völlig aufgebracht, seine Stimme überschlug sich: Ich als Lehrerin... müsse zum Psychiater... Er oder ich werden das Haus verlassen.

Mittagessen: Papi wie geschlagener Hund, bemüht sich, auf seine Art nett zu sein.

Seither: Meidet mich. Art von Eifersucht?

Jedes Sachgespräch deutet der Vater als persönlichen Angriff gegen sich. Zum Teil weicht er aus, gibt keine Antworten mehr, so daß Lisa, die das Gespräch sucht, den Eindruck gewinnt, daß er sie verletzen will.

Selbst dem Bruder fällt die ewige Nörgelei des Vaters an Lisa auf. Liegen Mutter und Tochter allerdings in Streit, wird der Vater sofort wieder freundlich; benimmt sich der Vater abweisend oder tyrannisch aufbrausend, finden sich Mutter und Tochter im entspannten Gespräch: Der typische Konflikt einer familiären Dreiersituation, wo sich immer ein Teil ausgeschlossen fühlt, zermürbte Lisa. Stundenlange Verzweiflungsanfälle ließen ihre gefühlsintensive Beteiligung am familiären Kräftespiel augenscheinlich werden und verstärkten ihren Wunsch nach Distanz, nach einer eigenen Wohnung, was ich kräftig unterstützte.

In dieser Zeit erschütterte sie ein langer Traum. Den Kern möchte ich herausgreifen:

Traum 23 a

Es ist Nacht. Bin durch eine Stadt gelaufen. Es war eine dunkle Umgebung, ähnlich einer Untergrundbahn. Plötzlich bin ich in einem Restaurant vor der Bar. Nur Männer waren dort. Sie hatten ganz ernste, kalte, verschlossene Gesichter. Ein Gesicht ist mir besonders aufgefallen, mit Brille. Es glich einer Fratze. Um die Augen waren blau-violette Zeichen gemalt. Dieses Gesicht symbolisierte fast alle Männer da. Ich bekam einen wahnsinnigen Schrecken. Nackte Angst brach durch. Neben dem Restaurant lief ein riesiger Gang in einem Halbbogen herum. Er war mit Teppich ausgelegt. Es war alles im Untergrund, unterirdisch, und ich empfand es einengend. Vom Gang her gesehen, bildete der Halbkreis eine Kirche. Im Gegensatz zum dunklen Restaurant war die Kirche hell beleuchtet. Der Altar hat den Halbkreis geschlossen.

Der Altarraum war sehr breit. Die Kirche war voller Menschen, denen gerade während der Messe die Kommunion gereicht wurde. Ich beobachtete die Masse und das Geschehen, aber es machte mir keinerlei Eindruck. Aber rechts neben mir spielte sich etwas ganz anderes ab. Dort war auch ein Priester, der Kommunion austeilte. Aber jedesmal, wenn er die Kommunion gegeben hatte, umarmte er die betreffende Person und sie ihn. Die Leute haben sich richtig gern. Ich hatte das Gefühl, daß da eine Beziehung besteht. Plötzlich fiel mir aber auf, daß sie ganz anders sind. Einige hatten gar keine Augen, andere ganz starre, bei den einen waren anstelle der Augen nur leere Höhlen. Aha, die sind alle blind, dachte ich. Das ist eine andere Welt. Mir ist in dieser Atmosphäre richtig warm geworden. Ich fühlte mich angezogen.

Die Nacht dunkler Unbewußtheit markiert die gefährliche Ausgangssituation im Untergrund, den Lisa einengend bedrohlich erlebt durch die ernste, kalt-verschlossene Animusseite des Negativ-Mütterlichen. Die blau-violetten Zeichen um die Augen des fratzenhaften Mannes erinnern an den unter dem Symbol des Phallus verehrten indischen Shiva, eine zeugende Gottheit, aber auch weltvernichtende Todesmacht, die dann tief-dunkel, blau-schwarz angemalt oder gar als Skelett erscheint. Auf dieser Seite liegt offenbar der Nachdruck. (HERZOG [8].) Somit ist das Motiv der Todesmänner aus dem ersten Traum wohl wieder aufgenommen in den Unterirdischen, «die oft durch eine dunkle Binde um die Augen oder durch dunkle beziehungsweise blaue Hautfärbung an Augen, Stirn und Schläfe gekennzeichnet sind» [9]. In der geheimnisvoll-unnahbaren Starre der Fratzen ist noch die grauenerregende Maske des Todesdämons zu erkennen [10], der oft gar mit leeren Augenhöhlen abgebildet wird.

Die archetypische «Mutter» Kirche, Hort und Hilfe so vieler Gläubigen, macht ihr trotz des sakramentalen Geschehens keinen Eindruck. Aber rechts hier wohl bewußtseinsnäher ein gegenwärtiges Geschehen symbolisierend wird ihr bei der gleichen und doch ganz andersartigen Communio wohlilig warm. Der Nachtseite entspricht eigenartig das Anderssein der Menschen dort: sie sind blind, anstelle der Augen nur leere Höhlen. Der normale kirchliche Raum scheint zur Bewußtwerdung keine geeigneten Hilfen anzubieten. Erst durch die Hereinnahme der Umarmung, der liebend-herzlichen Bezoogenheit, kann sie zum Heilsraum werden, in der das Augenmerk auf das Unbewußte gelenkt werden kann. Erst durch die analytische Situation, die tragende Beziehung im geschützten Raum, wird die Angst vor der harten unbewußten Seite relativiert, die noch unter dem Zeichen des Todesdämons steht.

Das Traumbild wiederholt sich bald auf merkwürdig nahe Art in der Realität. Just in die Zeit des Kampfes mit sich selbst, ihren inneren Zwängen und der Möglichkeit, innerhalb des analytischen Raumes gelöster, spontaner zu werden, fällt ein Ereignis, von dessen heuchlerischen Oberflächlichkeit sie sich distanzieren mußte: die Firmung ihres Bruders. Sie kann den Eindruck einer seriellen Abfertigung in der Kirche kaum ertragen, ebenso wenig das Steif-Konventionelle, Unlebendige. Sie hätte haltlos weinen können, wollte heraus, heraus aus der Kirche. Obwohl die Gefühle unerhört waren, blieb sie, und so wurde ihr nur schlecht - ihr Gefühl: «wie wenn ich keinen Schutz und keine Hülle hätte.» zeigt einmal mehr, daß die «Mutter Kirche» für sie kein bergend schützender Raum mehr ist.

Gut einen Monat später träumt sie:

Traum 26a

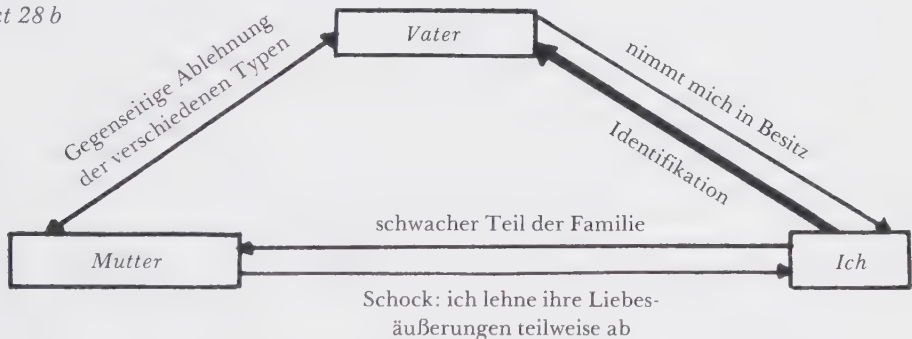
Die ganze Familie war irgendwo in einem riesigen Raum in Betten, die weit auseinander waren. Mutter war völlig verändert, eine junge Frau mit blonden Haaren. An ihrem Bett unten schlief ein junger Mann. Eigentlich gehörten die beiden zusammen. Tatsächlich stand der junge Mann auf und legte sich zur Mutter. Der Vater war gleich alt wie sonst. Ich ging mit ihm hinaus. Da brach ein Vulkan aus, es war ein richtiges Naturwunder, alles erzitterte. Ich war ganz fasziniert von der Eruption von Feuer und Lava. Der Vater beschützte mich, ich fand alles schön und ruhig.

Die Mutter erscheint verjüngt, anders; ein junger Mann, wohl der mütterliche Analytiker, geht zu ihr. Durch den mütterlich-bergenden Raum der Therapie erneuert sich in ihr das Mutter-Imago. Im Zusammenhang mit dieser durch die Coniunctio verstärkten positiven Mütterlichkeit in ihr und dem schützenden Vater kann das Neue gesteigert groß aus dem Unbewußten heraufbrechen.

Ihr Arzt hatte ihr wegen der ständigen Aufregung zu Hause Nobrium gegeben. Sie nahm es jedoch nicht, da sie sich selbst aus ihrem Zustand herausarbeiten wollte.

Im Zusammenhang mit unseren Besprechungen und Beobachtungen machte sie sich folgende Notizen, die ich auszugsweise wiedergeben möchte.

Text 28 b



Weibliches: Bedrohung, Mutters Drohungen mit Weglaufen, aus dem Leben scheiden
krank Mutters Krankheiten, schwach
→ nicht akzeptieren wollen meinerseits
→ möglicher Grund meiner Magersucht

Fühle mich bedroht von außen.

Inge: Reaktion auf meine «häuslich-mütterlichen» Eigenschaften: «Ä liebs Mami», aber das ist schließlich nicht das Wichtige im Leben, nicht das, was wir suchen. Wir streben nach höheren, geistigen Werten. So meine Interpretation.

Gunhild: «Ich kümmere mich nicht um häusliche Einrichtungen.» Bedeutet für mich: unsere Generation hat wichtigere Aufgaben zu erfüllen, als «das Mami» zu spielen, als sogenannte typische weibliche Merkmale zu verkörpern.

Meine Reaktion:

1. Fühle mich verletzt durch diese Äußerungen.
2. Fühle mich verpflichtet, mich meinen Freunden anzupassen. Ihre Leitbilder sind die richtigen (= Typische Reaktion meines extravertierten Typus).

3. Also muß ich das Weiblich-Mütterliche in mir ablehnen, um mich geistigen Zielen zuzuwenden.
- Möglicher Grund meiner Magersucht?
- Ich entziehe mich deshalb allen narzißtischen Bedürfnissen:
 - Tagträume.
 - Klassische Musik und deren Interpretation durch Tanz und Dirigieren.
 - Sportliche Betätigung.
 - Vordergründigste Befriedigungserfüllung: Essen, denn das kann man nachher wieder zurückgeben.
 - Möglicher Grund meiner Magersucht? (nämlich Unterdrückung meiner wirklichen Bedürfnisse zugunsten der Arbeit, Schule, der Ziele meiner Freunde willen, um mich dort engagieren zu können, → zeugt von meiner inneren Unsicherheit).

Was will ich mit meiner Magersucht meiner Umwelt demonstrieren?

Botschaft an meine Umwelt

Wenn ihr mich so nicht annehmt (nämlich mütterlich wie ich nun einmal bin), dann eben seid zufrieden mit einem äußerlich anderen Aussehen. Achtet doch, wie ich für euch leide. Ich möchte schließlich auch einmal im Zentrum stehen, auch beachtet werden. Niemand kümmert sich um mich im positiven Sinn, alle wollen mich anders haben. Seht ihr denn nicht, wie ich darunter leide, schon seit Jahren darunter gelitten habe? Jetzt bin ich am Ende meiner Kräfte. Nun will ich von euch profitieren. Schaut selber, was ihr mit meinem übriggebliebenen schwachen Häuflein Elend noch anfangen wollt.

Reaktion meiner Umwelt

- Ich werde zum Essen eingeladen.
- Gunhild und ihre Mutter organisieren für mich einen Arzt, raten mir eine psychiatrische Behandlung an.

Meine Reaktion: Ich nehme nach einigem Zögern diese Hilfen dankbar an.

Beobachtungen

- (I) Dr. X. und Gunhild äußern Freude über mein besseres äußerliches Aussehen. Meine innere Reaktion:
 1. Achtung, jetzt werde ich wieder dick.
 2. Wollt ihr euch etwa nicht mehr um mich kümmern?
- (II) Gewisse Freunde sagen, ich sei so wunderbar schlank. Beim Essen: Du kannst dir gewiß hohe kalorienhaltige Dinge schon leisten. Meine innere Reaktion:
 1. Schuldgefühle, da ich ja meist viel esse: «Wenn ihr wüßtet...»
 2. Seht ihr denn nicht, wie ich schließlich leide.
- (III) Bekannte sagen, ich wäre nicht mehr zu erkennen da ich mich äußerlich so gewandelt habe. Früher... usw. Ja, man spürt, daß sie Erbarmen haben mit mir. Meine Reaktion:
 1. Schuldgefühle, «wenn ihr wüßtet...»
 2. als Folge von 1.: Ich mag nicht mehr davon hören.

Warum?

- Ich muß ständig Notlügen erfinden, um meine Magersucht zu legitimieren.
- Dieses Erbarmen, das meine Umwelt zeigt, scheint mir doch etwas billig: es geht schließlich um mehr. Es geht schließlich um Anerkannt- und Akzeptiertwerden meiner selbst.

Die Abklärung einer finanziellen Beihilfe zur Therapie brachte es mit sich, daß Lisa den Vertrauensarzt der Kasse aufsuchen mußte. Seine Empfehlung, möglichst bald 250

eine vier- bis sechswöchige Nährkur zu machen, löste einen Schock aus. Die grauenhafte Vorstellung einer «Mastkur» ließ sie völlig die Fassung verlieren und in hilfloses Weinen ausbrechen.

Zwar hatte sie inzwischen 37 kg erreicht, aber ihr Zustand war immer noch angst-erregend schlecht. Darum war ich eigentlich recht froh, daß sie durch dieses Erlebnis mit dem Arzt drastisch auf den Ernst ihrer Lage gestoßen wurde. Sie brauchte einige Zeit, um den Schock zu überwinden, in den folgenden zwei Sitzungen hatte sie sich noch nicht ganz gefunden. Wir versuchten, ihre erheblichen Widerstände und Angstvorstellungen zu bearbeiten; es gelang ihr nur mühsam, sich aus der Verkrampfung zu befreien, aus der Empörung, daß ein ihr völlig fremder Mensch so in sie eindringt. Schon einmal hatte sie in ohnmächtigem Zorn von den direkten Fragen einer Psychiaterin berichtet, zu der sie auf Anraten ihres Arztes gegangen war. Damals handelte es sich um die Frage, ob sie beim Brechen ähnlich gefühlt habe wie beim Orgasmus. Diesmal aber hing über längere Zeit das Damoklesschwert einer «Mastkur» über ihr. Meine Bereitschaft, die Besprechungen auch während der Kur in der Klinik mit ihr fortzuführen, berührten sie wenig. Sie hatte panische Angst, zu viel zuzunehmen, die Kontrolle zu verlieren und rechnete sich wiederholt aus, wie viele Kilo sie insgesamt tolerieren könne: 47 kg, also 10 kg Zunahme. Über zwei Monate kamen wir regelmäßig auf die Möglichkeit einer Kur zurück. – Inzwischen hatte ich den Vertrauensarzt besucht und die Hoffnung ausgesprochen, trotz der Schwere des Zustandsbildes auf eine Unterbringung in der Klinik verzichten zu können. – Im Mai meldete sich Lisa dann doch beim leitenden Arzt der Abteilung. Aber die Auskünfte: vier- bis sechswöchige Mastkur, während zwei bis drei Monaten tägliche Gruppentherapie und dreimal wöchentlich Einzeltherapie, keine Besuchererlaubnis, auch nicht von mir, ihrem Therapeuten, ließen erneut heftige Abwehr ausbrechen und schienen ihr unakzeptabel.

Mir selbst waren die Bedingungen der Kur auch höchst unsympathisch, vor allem der Unterbruch, von dem ich annahm, daß er der Kontinuität der Therapie und analytischen Beziehung schaden könne, abgesehen von anderen nicht überschaubaren neuen Störfaktoren.

Manche Tage erlebte Lisa in einem furchtbaren Krampf: Verlassenheitsängste begleitet von Schweißausbrüchen und Muskelzuckungen bis in die Fingerspitzen steigerten sich zur Unerträglichkeit, daß sie einfach hinauslaufen mußte.

Die schier endlosen Diskussionen mit der Mutter glichen einem gegenseitigen Zerfleischen, es gab kein Verstehen, keine gemeinsame Basis und doch war «alles so verflochten», daß Lisa bisweilen gar nicht mehr wußte, «was sie (Mutter) denkt, und was ich!» Sie merkt nicht nur, daß sie «wahnsinnig an die Mutter gebunden» ist, sondern daß ihr auch mehr an der Mutter liegt als an sich selbst, daß sie die Situation der Mutter wirklich zu verstehen sucht, während sie allem negativ gegenübersteht, das sie selbst macht. Bei sich findet sie nur Leere und keinen Sinn. Darum sucht sie das Gespräch, die Auseinandersetzung und kämpft um die Gunst der Mutter. Obwohl sie selbst eine Wohnung sucht, um von zu Hause wegzukommen, empfindet sie die Unterstützung der Mutter in dieser Sache gleich als Liebesentzug, Wegstoßen, im Stich-gelassen-Werden. Szenen aus der Kindheit kommen hoch, in denen die Mutter ihre Entschuldigungen nicht annahm; aber weit mehr beunruhigte es sie, daß die

Mutter fast in jedem zweiten Traum im Zentrum steht, die dominierende Figur ist. In einer Stunde faßte sie ihren Eindruck in die Kurzform: «Die Mutter wird stark, ich werde kränker.»

In den Sitzungen häufen sich die Aggressionen gegen die Mutter, deren Selbstlosigkeit ihr suspekt wird und deren unerhörten Anspruch dahinter sie wahrzunehmen beginnt. Auch wird ihr ihre eigene Ambivalenz deutlicher. Nur wegen der Mutter, ihrer Krebskrankheit, war sie ja zurückgekommen. «Jetzt reut es mich ewig!» Wenn es der Mutter sehr schlecht geht, sie wegen Metastasen zum Arzt muß, erlebt sich Lisa bisweilen distanziert, kalt; eigentlich wäre sie froh, wenn es mit der Mutter zu Ende ginge. Die Freundlichkeiten der Mutter gehen ihr auf die Nerven, und es fällt ihr auf, daß die Mutter eigentlich nie etwas Wesentliches für sich selber gemacht hat. Wird sie aber von der Mutter zurückgestoßen, dann will sie sie «völlig besitzen», obgleich sie die Mutter innerlich ablehnt. Ihr gegenüber kann sie sich kaum zur Wehr setzen, was ihr inzwischen beim Vater mehr und mehr gelingt.

Der Eßmechanismus klingt an. Durch das Essen besitzt sie die Mutter, kann an ihr teilnehmen, ohne daß sie von ihr bedroht wird; denn sie kann alles wieder von sich geben, die Mutter herausstoßen.

Welcher Art diese Verflochtenheit mit der Mutter ist, beleuchtet atmosphärisch ein Traum.

Traum 44a I

Erlebe mich mit einer Frau (Mutter) auf einer hohen Brücke, über das Geländer gebogen und ringe mit dem Gefühl abzustürzen. Wir besteigen ein Boot, das zwar angebunden ist, aber frei in der Luft schwebt. Auf der Fahrt durch kleine Gassen vernehmen wir das Gerücht, die Pest sei ausgebrochen. Neugier trieb uns weiter. Ab und zu trug man auf einer Bahre einen Leichnam heraus. Wir hätten die Leichname gerne gesehen, aber plötzlich lag eine Puppe – von einem Kind gemacht – am Boden. Die scheußliche Puppe hatte statt Augen nur Höhlen.

Das Schwerelos-Ätherische, in einem Boot mit der Mutter in der Luft schweben, den dramatischen Tod der ganzen Stadt mit unverhohlener Neugier betrachtend, kann nur in einem unbewußten (ohne Augen) puppenhaften, infantil gebliebenen Zustand geschehen, ohne Beziehung zum eigenen strukturell vorgegebenen mütterlichen Grund. Ihre Weiblichkeit ist noch auf die Mutter fixiert, in einer unreifen, unlebendigen Form ihrer Eigentlichkeit festgehalten und mit ihr verbunden, geheimnisvoll fasziniert vom schleichenden, unaufhaltsamen Tod.

Zwar könnte von den psychologischen Stadien der weiblichen Entwicklung (NEUMANN) her gesehen die Identität mit der Mutter – in einem Boot sitzend – bestehen bleiben, das Weibliche also in der Urbeziehung verbleiben, sich in ihr entfalten und zu sich kommen, ohne den Kreis der Großen Mutter verlassen zu müssen. Aber dieser Traum zeigt die Pest-Atmosphäre, den schleichenden Tod in dem mütterlichen Kreis, welcher in der Phase der Selbstbewahrung des Weiblichen die Erneuerung Demeter Kore verunmöglicht und das Weibliche sich selbst entfremdet.

In eigentümlicher Verwandtschaft zu dieser «Pest-Atmosphäre», der räuberischen «alten Todeskrankheit», gegen die es kein Mittel gab, steht die «moderne» unheilbare Todeskrankheit, die tatsächliche organische Krankheit der Mutter: ihr Lymphdrüsenkrebs.

Aber seltsam parallel verläuft eine Veränderung in Lisa. Während sich ihr Verhältnis zur persönlichen Mutter wandelt – «mir ist es fast gleichgültig, wie es ihr geht». – «Seit einer Woche bin ich wahnsinnig distanziert von der Mutter, früher mußte ich ihr fast zwanghaft alles mitteilen» – «Jetzt möchte ich lieber weg in eine Wohnung» – sie sich vom Festgehaltenwerden, Fixiert- und Eingefangensein der Mutter-Tochter-Bindung (sie ist mittlerweile 26) distanziert, geschieht zur gleichen Zeit eine Belebung von Traum und Phantasie, ein ergriffenes Suchen nach der eigenen Verbindung zur Erde [11].

In die 41. Sitzung brachte sie mit einer seltenen Begeisterung, ja Ergriffenheit, einen Text aus der vedischen Literatur über die «Hebung der Erde» und «Wie die Gebirge entstanden». Sie hatte ihn herausgeschrieben, mitgebracht und begann auf meine Anregung hin den Mythos von der Entstehung der Erde zu malen. Auf das Bild, das noch in einem anderen Zusammenhang wichtig wird, werde ich noch gesondert zu sprechen kommen [12].

Zur gleichen Zeit tauchten drei archetypische Träume auf, mit denen sie gar nichts anfangen konnte:

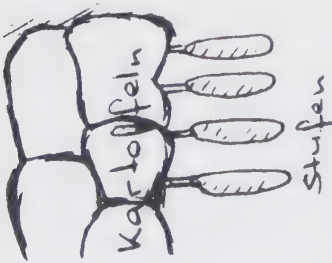
Traum 44a II

Ich befinde mich in einer Kupfermine (terrassenartig gebaut). Einige Bekannte sind dabei. Wir balancieren auf den schmalen Terrassen. Vor uns tut sich der tiefe Abgrund auf. Mir wird schwindelig, wenn ich in die gährende Tiefe schaue. Wir schaufeln die lehmige Erde in Kessel.

Traum 44a III

Wieder sitzen wir in der Kupfermine. Diesmal in einer Höhle. Vom Ausguck aus beugen wir uns zur grausigen Tiefe vor, um dort Erde abzukratzen.

Traum 44a IV



Zusammen mit meinen Eltern wohne ich in einem seltsamen, runden Haus (Turm). Alle Nachbarsfamilien aus der wirklichen Umgebung wohnen auch da. Es ist eine Wendeltreppe, die von Stock zu Stock führt. Die Stufen sind von besonderer Art: Sie sind winzig klein, zu klein, um einen Fuß darauf zu stellen; sie sind aus beugsamem Plastik. Jede Stufe hat rechts eine dünne Verlängerung, an deren Ende ein Haken angebracht ist, der in Kartoffelsäcke hineingeschoben wurde, um den Stufen so einen gewissen Halt zu geben. Ich fürchte mich, die Stufen hochzusteigen; und doch muß ich es tun,

um unsere Wohnung zu erreichen. Ich bitte deshalb Herrn K. (ein Nachbar), daß er mir doch die Hand geben möchte. Er wendet sich aber lächelnd weg, meint, ich würde es schon alleine schaffen. So bleibt nur die ängstigende Tiefe links von mir.

Die «ängstigende Tiefe» erinnerte sie an den Abgrund im ersten Traum, zu den besonderen Stufen assoziierte sie das männliche Glied.

Offensichtlich ist das Motiv des Initialtraumes wieder aufgegriffen, aber hier unendlich positiver, verheißungsvoller, konkreter. In einer Kupfermine: In Schweden trägt eine Kupfermine den Namen Großmutter, die Stadt wird als Mutter erlebt, und die Arbeiter dort wissen sich als deren Kinder beziehungsweise Enkel. Kupfer ist

der Venus zugeordnet, und auf Cypern mit seinen Kupferminen war der Kult der Großen Mutter sehr verbreitet. Lisa schafft immer noch in der Nähe der psychotischen Bedrohung ihren eigenen mütterlichen Grund auf, sie bearbeitet in der Höhle der Großen Mutter die Erde, indem sie sie abkratzt und in einen Kessel schaufelt und so zur Wandlung bereitet. Gleichzeitig ist sie aber noch mit den Eltern im Turm, im Banne und Einfluß der phallisch-narzißtischen Besetzung, die es ihr nicht erlaubte, aufgrund der unbewußten Identifizierung mit der Animushaftigkeit der Mutter eine eigene bodenständige Weiblichkeit zu entwickeln. Aber gerade das Arbeiten an einer positiven Verbindung zur Großen Mutter ist die Voraussetzung, um psychologisch Mutter werden zu können, fruchtbar zu sein und eine gesunde Beziehung zum eigenen Körper und zur Erde haben zu können. Die Abspaltung von der Großen Mutter führt zu einer Unfähigkeit, die mütterlich fruchtbaren Züge der weiblichen Natur zu entwickeln, und damit zu den typischen Symptomen der Hysterie, Körperentfremdung, ja der Sterilität [13].

Diese Sichtweise scheint mir den FREUDSchen Begriff der Oralen Ambivalenz zu ergänzen und zu vertiefen. Das Fixiertbleiben auf der oralen Entwicklungsstufe bringt es ja bekanntlich mit sich, daß Objektbesetzung und Identifizierung noch nicht unterscheidbar sind. Herrscht nun in dieser Zeit eine ambivalente Beziehung zur Mutter, die auch im Verlauf der weiteren Entwicklung nicht genügend verarbeitet werden kann, so wird das Imago, das introjiziert wird, ebenfalls ein ambivalentes sein. Das heißt, die ursprünglich ambivalente Beziehung zur Mutter bringt es mit sich, daß ein gutes und ein böses Imago im Ich respektive Überich errichtet wird. Somit wird der Anorektiker in jeder Beziehung, die er eingehen will – und dies insbesondere in seiner Beziehung zur Mutter – libidinöse und aggressive Strebungen nicht voneinander trennen können, sondern sie stets gleichzeitig auf dasselbe Objekt richten. Aber eigentlich reicht mir die orale Ambivalenz noch nicht aus, um energetisch die Dimension des schleichenden Todes: Pest, Krebs, Anorexia Nervosa, verständlich zu machen. Näher kommt meines Erachtens die «Animus-Besessenheit» (JUNG). Sie ist oft Ausdruck des sich nicht Unterscheidenkönnens vom Männlichen. Das Weibliche wird das Opfer seiner Tendenz zur Identitätsbeziehung und entfremdet sich seiner eigenen Natur, indem es die männliche Animusseite überentwickelt. Bei dieser Identifizierung mit dem überpersönlichen Männlichen, welche an die Stelle einer echten Hingabe tritt, entäußert sich das Weibliche sozusagen seiner eigenen Erdnatur und wird dadurch zu einem hilflosen Opfer der männlichen Mächte. Eine solche Identifizierung kann sich in tragischen Konflikten äußern – Krebs – Anorexia –, und die bis zur Psychose führende Gefahr wird dadurch mitbedingt, daß die Frau in dieser extremen Selbstaufgabe niemals dazu gelangt, die männliche Seite, die ja nicht nur im Partner, sondern auch in ihrer eigenen Psyche lebendig ist, zu assimilieren und sich so zu einer eigenständigen Persönlichkeit zu entwickeln. Aber genau da muß sie nämlich ohne Hilfe des Nachbarn die Stufen besteigen. In der Tat sind die Stufen – Phallussymbol – recht schwach, nur aus Plastik. Über die Identifizierung mit der Animusbesessenheit der Mutter ist ihre eigene männliche Seite unterentwickelt geblieben. Aber einen gewissen Halt finden sie in den Kartoffelsäcken, also durch die Verbindung zur eigenen weiblich erdhaften Fruchtbarkeit, die beim Aufstieg, dem Werden der Persönlichkeit helfen kann, aber noch nicht genügend entwickelt und stark ist.

Der Aufstieg ist mühsam, vor allem wenn sie sich von der Animusbesessenheit der Mutter zu distanzieren beginnt. Die Beziehung ihrer wahnhaften Idee, zart, ätherisch, schlank sein zu müssen – hier konnte sie sich vor allem mit Ellen West (BINSWANGER) identifizieren – zur Mutter spiegelt ein Traum wider:

Traum 62a

Meine Eltern, mein Bruder und ich wissen, daß Mami bald sterben wird. Gemeinsam wandern wir von A nach B. Nicht weit von unserem Ziel entfernt, müssen wir einen Hügel besteigen. Mehrere geteerte Zickzack-Wege, die sich immer wieder kreuzen, führen aufwärts. An den Windungen laden Bänke aus Betonplatten zum Ausruhen ein. Wir wissen, daß auf dem breiten, ebenen Rücken des Hügels ein Denkmal steht. Es wurde irgendwelchen Helden geweiht, die ihr Leben für eine gute Tat opferten. Der Hügel wurde in dieser modernen Art der Öffentlichkeit erst kürzlich erschlossen. Er wirkt so, wie wenn er künstlich angelegt worden wäre. Die scharfen, eckigen Formen der ganzen Anlage verbreiten etwas Kühl-Distanzierendes, Intellektuell-Nüchternes.

Meine Mutter besteigt uns allen voran den Hügel. Sie ist fröhlich, wirkt engelhaft, verklärt. Es scheint, als ob ihr Körper nur noch eine äußere Hülle wäre. Es macht ihr keine Mühe, aufwärts zu steigen, ja sie schwebt. Hin und wieder winkt sie uns mit einer freundlichen Handgebärde zu, denn wir sind etwas zurückgeblieben. Für uns ist der Aufstieg mühsam, die Sonne brennt heiß, schweißbedeckt schleppen wir uns von Kehre zu Kehre. Wir sind noch ganz unserem Körper verhaftet, er ist uns ein Hindernis, wir müssen uns mit ihm auseinandersetzen, während sich meine Mutter mühelos weiter und weiter von uns entfernt. Ihre Gebärden, ihr fast durchsichtiges Wesen verstehen wir so: Ihr armen Mühseligen und Beladenen, ich bin frei, ich habe meine Last ablegen können.

Obwohl ich ständig steige, mich mühsam aufwärts schleppe, bleibt die Entfernung zum Denkmal immer gleich groß. Die Kehren, einmal rechts herum, dann wieder links herum mit den Betonbänken, bleiben die ewig gleichen. Mit diesen Gefühlen endet der Traum.

Auf dem Weg zu sich selbst – nicht mehr in einem Boot oder einem Turm mit der Mutter –, muß ihre Animushaftigkeit geopfert werden. Das Denkmal für die Helden, die scharfen, eckigen Formen der ganzen Anlage im «kühl-distanzierenden, intellektuell-nüchternen» Stil, stehen in einem verblüffenden Gegensatz zur engelhaft verklärten, hüllenleicht schwebenden Mutter. Aber gerade von dieser ätherischen Welt der Phantasien, Wünsche, Sehnsüchte und Hoffnungen, in der alles möglich ist, in der sie unbehindert von der Realität, der Erde, dem Schatten, ehrgeizig optimistische Wünsche schweifen lassen konnte, scheint sie sich mühsam zu trennen. Schwereloses Leben ist eben nur Hülle, es ist die Zukunft leerer Möglichkeiten ohne Bezug zur Realität und den eigentlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten ihrer Individualität.

Noch lebt Lisa im Banne dieser ätherischen Welt, in endlosen Kehren und gleichem Abstand sich vorwärtsschleppend. Aber der Vergangenheitsaspekt dieser Welt, ihr «Denkmalcharakter» ist nicht zu übersehen. Sie wird sich vermehrt dem Gegenpol zuwenden, sich mit ihrer Leiblichkeit auseinandersetzen können, auch wenn sie sie aufgrund ihrer bisher verhinderten Beziehung zum Männlichen voll Angst als beißende Schlange erlebt, wie folgender Traum meint. Obwohl er ihr nicht angenehm war, äußerte sie einige Male Freude über das «Lebendige in ihm»:

Traum 63a

Wir sind in den Ferien: Meine Mutter, mein Bruder und ich. Mein Wunsch ist stark, einmal eine Schlange beobachten zu dürfen. Endlich entdeckte ich eine Ringelnatter, ein ausgespro-

chen schönes Exemplar. Plötzlich sehe ich noch eine andere Schlange, smaragdgrün. Ich versuche vorsichtig, ihren hinter Blätterwerk versteckten Körper ganz zu sehen. Die Schuppen geben dem Grün ihres Leibes eine wunderschöne Zeichnung. Ob sie wohl giftig ist? Es bleibt mir keine Zeit, meine Neugierde zu stillen: Viele Schlangen sind da, zu meinen Füßen, hinter mir, über meinem Kopf. Ihre Leiber schimmern gelb, schwarz, braun. Sie winden sich, bedrängen mich mehr und mehr. Mir bleibt endlich keine Bewegungsfreiheit mehr. Ich hocke zusammengekauert da und versuche vergeblich, einen Ausweg zu finden.

Langsam und zäh schlängeln sich die verschiedenartig geschuppten Leiber um Äste und Blätter. Schnell und unberechenbar schießen die langen, gegabelten Zünglein aus den winzigen Maullöchern hervor. Was für ein Unsinn war meine Absicht, diese Lebewesen aus rein wissenschaftlicher Neugierde beobachten zu wollen! Sie sind mir auf eine ganz andere Art nahegekommen, hocken tief in mir, um mich herum, stehlen mir mehr und mehr Luft weg. Plötzlich ein heftiger Schmerz in meinem linken Arm: Ich bin gebissen worden, mehrere Male. Obwohl ich weiß, daß ich dadurch in Lebensgefahr bin, habe ich das Gefühl, noch nicht zu sterben, nicht auf diese Art jedenfalls.

Träume von mir waren ihr so peinlich, daß sie sie anfänglich ganz unterschlug oder erst Wochen später erzählte, ohne jedoch weiter darauf eingehen zu können. «Ich bin im Traum mit dir sehr intim geworden. Es ist richtig schön gewesen.» (Traum 37a). Inzwischen hatten wir das «Du» vereinbart, nachdem es einige Male für beide an der Universität unangenehme Situationen gab, als wir uns mit allen anderen duzten und nur uns ausnahmen.

Mit Träumen von etwas weniger Brisanz hatte sie geringere Schwierigkeiten, auch wenn das peinliche Element blieb: Einmal war ich im Traum mit meiner Schwester hinter ihr her gefahren, ein andermal sitze ich neben ihr. Sie schreibt:

Traum 52a I

Ich sitze in meinem Auto und fahre an der Uni vorbei. Plötzlich sitzt Christian neben mir. Es ist mir etwas peinlich, weil ich eben meinen Lunch verzehre: gekochten Blumenkohl und Kohlrabi aus einem Plastiksack.

Wir fahren durch eine herrliche Gegend: Sonne, strahlender Himmel, blühender Rhododendron und Flieder in allen Gärten.

Traum 52a II

Ich sitze in meinem Zimmer. Es ist viel größer als in Wirklichkeit, auch anders eingerichtet. Die bestimmenden Farben sind orange, gelb, braun. Wenige Möbel sind da, aber die warmen Töne der Einrichtung machen den Raum richtig gemütlich.

Wenn ich aus meinem Fenster schaue, fällt mir die oberste Wohnung des Nachbarhauses auf. Christian ist eben dort eingezogen. Ich kann beobachten, wie die Läden offen sind, wenn er da ist, wie sie geschlossen sind, wenn er weg ist. Die Fenster machen einen freundlichen Eindruck. Gepflegte Pflanzen stehen auf den Gesimsen. Alles deutet auf helle gemütliche Räume hin.

Während ich all dies beobachte, sitzt Theo (Student) neben mir. Wir sprechen über persönliche Probleme.

(In Wirklichkeit: Einzelne Mitglieder, die jene Wohnung bewohnen, schauen oft zum Fenster heraus und haben einen freien Blick zu meinem Zimmer. Wenn mich die Freßlust packt, habe ich die Gewohnheit, «Proviant» in mein Zimmer zu nehmen, um dort ganz ungestört genießen zu können. Schon mehrere Male mußte ich wegen meiner Mahlzeiten vor den Blicken jener Nachbarn die Fenster schließen oder mich hinter dem Vorhang verbergen.)

Ein treffendes Gleichnis: der Analytiker wird Nachbar. Er nähert sich dem Kreis des streng heimlichen Freßzwanges und kann so «hinüberschauen», gerade, wenn es sie überfällt, oder er begleitet sie, das Peinliche des Lunchverzehrns durch sonniges, blühendes Gefühl kompensierend.

Aber gleichzeitig mit dem Wachsen eines «Vertrauens, das ich sonst nicht kenne», melden sich der Analyse gegenüber Ängste und Widerstände. Vor der 55. Sitzung hatte sie Angst zu kommen und gehofft, ich sei nicht da. Bei der Besprechung unserer Beziehung wird ihr «heiß». Ihr Dünken, daß sie nur immer der nehmende Teil sei, beantworte ich mit der Frage: Und wenn es für mich genau umgekehrt ist?

In der Tat empfand ich diese Analyse als Geschenk für mich, als Chance, mich vom ätherischen, leibfremden Priesterbild, meiner geistigen Anorexie, durch die Arbeit mit Lisa zu befreien. Die Geduld, Aufmerksamkeit und Konzentration konnte ich über die lange Zeit nur beibehalten, weil ich in der Tiefe meiner Psyche an ihrem Prozeß beteiligt war.

Lisa kam immer mehr in Konflikt mit mir. Sie sprach nicht mehr gern «negativ» über sich. Von sich gab sie kein Idealbild, während sie von mir eines hatte. Das Bedürfnis, etwas Positives über sich zu sagen, verstärkte ihr Interesse an sich selber. Als in dieser Zeit die Essensprobleme schlimmer wurden, deutete sie dies selbst als Demonstration und Legitimation dafür, daß sie die Stunde brauche, obwohl sie ja nicht gern gegen eine Wand redet. Die Thematisierung unserer Beziehung war sicher auch ausgelöst durch den Umstand, daß ihr durch die Begegnung mit einem Mädchen bewußt geworden war, daß noch andere zu mir in die Therapie kamen.

Während ihr bis anhin das Ausbleiben der Regel völlig gleichgültig war, begann sie sich jetzt Sorgen zu machen. Ja sie wünschte sie sich sogar sehnlichst herbei als Zeichen, daß sie durch die Krankheit keinen körperlichen Schaden davongetragen habe. Darum erschreckte sie der

Traum 51a

Habe ein Ei, das ich pflegen muß, damit ein Hühnchen herauskommt; als es ausschlüpfte, hatte ich richtig Freude daran. Es hat zu mir gehört, war ein Teil meiner selbst. Aber dann ist es gestorben.

Über ihren Einfall, daß es mit der Gesundheit zu tun habe, kamen wir bald auf die Regel, die sie vor drei Jahren verloren hatte. Jetzt, als sie sich um ihre eigene Fruchtbarkeit als Frau zu sorgen anfang, spürte sie ihre Machtlosigkeit, die Menses wieder hervorzulocken.

Neben ihren Arbeiten in der Lehrerweiterbildung besuchte Lisa Vorlesungen über Pädagogik, Psychologie, nahm an einer Selbsterfahrungsgruppe teil und kaufte sich selbst Literatur, um zu lernen und ihre Krankheit zu verstehen, so den THOMÄ, Anorexia Nervosa, die Bücher von RICHTER, Eltern, Kind, Neurose; Patient Familie. Ich konnte sie zu all dem nur ermutigen. Heiß wurde mir erst, als ich sie in einem Seminar über BINSWANGERS Buch Schizophrenie sah, und dort gerade der Fall Ellen West behandelt wurde. Mit ihr konnte sie sich in vielem identifizieren, und der Ausgang dieses Falles machte uns beiden Angst.

Sie entwickelte eine unglaubliche Neugier nach dem Leben, reiste zu Tagungen ins Ausland; auf der andern Seite mochte sie sich wieder gar nicht mit sich selbst be-

lassen: „Ich habe das Gefühl, ich beschäftige mich ständig mit mir und doch nicht, wenn ich alleine bin. Fangen die Verzweiflungskämpfe an.“ (Lisa war inzwischen bei 61 kg.)

Zu Hause gab es immer wieder Erlebnisse, die Depressionen, unbestimmte Angst- und Leere-Gefühle hervorriefen. In ihrer Ohnmacht und Hilflosigkeit: „Im Grunde ist mit dem Dasein nichts verbunden“ verdichtete sich der Zwang und die hungrige Gier nach dem Essen immer wieder zum paradoxalen Teufelskreis; denn der volle Magen verstärkte nur das Gefühl der Leere und hielt den Kreis des artifiziellen Brechens aufrecht.

In einem unbeschreiblich elenden Gefühl – die Mutter hatte das Essensproblem entdeckt und ihr moralische Vorwürfe über die Untragbarkeit einer solch ekelhaften Vergewandlung von Nahrung gemacht – rief sie mich eines Sonntags an und bat mich, zu ihr zu kommen. Ich traf meine Entscheidung, ihrer Bitte nachzukommen, nicht ohne ambivalente Gefühle, spürte ich doch bei ihrer Motivierung den Einfluß der Übertragung und war nicht sicher, was dabei herauskommt, wenn ich auf ihr Agieren einging. Andererseits wollte ich mich auch unbefangen menschlich und therapeutisch und nicht strikt analytisch verhalten können. So sagte ich zu, das Wort meines Chefarztes im Ohr: „Bei einem schweren Fall hilft meist nur eine rechte Übertragung!“

Zu zweit machten wir dann einen mehrstündigen Waldspaziergang, sprachen über ihre Schwierigkeiten zu Hause, ihr Gefühl, ausgenutzt zu werden, über Vater, Mutter und die Notwendigkeit, sich doch bald eine Wohnung zu nehmen.

III. Abschnitt

Sitzungen 57 bis 101 (ab jetzt immer in meiner Praxis).

Während der gesamten Zeit der Behandlung spielte sich der Mechanismus des Essens und wieder Erbrechens täglich zumindestens einmal, in schlimmen Tagen gar bis achtmal ab. Es trieb sie fast zur Verzweiflung, daß das Problem, ihre Abhängigkeit davon, immer da ist. Bisweilen schleppte sie sich von Tag zu Tag, wartend, daß es Abend wird und der Schlaf die Angst vor dem Nichts, der Leere, der Zukunft zudeckt. Gelegentlich kämpfte sie verbissen, um dann in um so größerer Verzweiflung erneut zu erliegen.

In den Stunden rutschte sie, von erheblichen Widerständen geplagt, hin und her, wurde „grauenhaft nervös“, wenn sie über das „eigentliche wahnsinnige Problem“ sprechen wollte. Wieder und wieder kam sie mit dem Vorsatz, konnte schlußendlich doch nicht und ging dann, über sich selbst enttäuscht und verbittert. Ein Traum schien darum wie ein rettender Lichtblick:

Traum 66a

Ich sitze in einem großen, amerikanischen Sportwagen als Beifahrerin von Rita. Wir sollen einen mit Blinklichtern signalisierten Bahnübergang überqueren. Obwohl sich die Blinklichter betätigen, nähert sich kein Zug. Rita schaut nochmals vorsichtig nach links und rechts und entschließt sich schließlich, die Geleise zu überqueren. Das Auto steht schon auf dem Bahn-

geleise, als plötzlich von rechts ein Zug mit großer Geschwindigkeit auf unseren Wagen zu braust. Rita sitzt wie gelähmt da. Blitzschnell betätige ich den Rückwärtsgang und kann den Wagen im letzten Augenblick vom Geleise wegbringen.

Ich schaue in den Rückspiegel, um nicht mit einem hinter uns aufgeschlossenen Wagen zu kollidieren. Im Spiegel zeigt sich mir jedoch ein schauriges, verändertes Abbild von Rita. Das Spiegelbild gibt zwar das gleiche bunte Sommerkleid (blühende Sommerwiese) wieder. Auch der Körper ist derselbe, bis auf den Kopf. Es ist ein Totenkopf, für mich Symbol des Todes. Ich wage kein Wort meiner Entdeckung zu äußern, blinke nur anerkennungsweisend mit den Augen, die zwar schreckensbleich, aber vollkommenen Leibes neben mir sind. Im den Rückspiegel, wo mich wieder der Totenkopf angähnt. Die gleiche Szene wiederholt sich an mehreren Bahnübergängen.

Kontext: Rita bezeichnete sie als ihre richtige Freundin. Mit ihr war sie im Ausland zusammen, als das Anorektische in voller Schärfe durchbrach. «Sie kannte mich anders» – nämlich nicht so wie jetzt, wo sie inzwischen 43 kg wiegt.

«Ich weiß mehr als sie. – In einem imaginierten Gedankenaustausch mit dem Tod erzählt sie: «er ist böse, weil ich das Abmagern verhindert habe. er kommt sich betrogen vor».

Dieser Gefahrenraum zeigt zwar im Gegensatz eines bunten Sommerkleides, in der Art einer - «blühenden Sommerwiese» - und dem bleichen Totenkopf, den sie im Spiegel sieht, daß beides mächtig in ihr ist, das aufblühende sommerliche Leben und der mörderische Tod, der ihre Identität bedroht, aber ihr «Ich» erweist sich als starker und meistert mehrfach die Situation. In dieser Zeit des Kampfens - «verweigere ich mir das Erbrechen, kaufe ich mir heute nichts? - enge ich mir meine einzige Lust und Freude ein?» - schlug sie sich mit den Gedanken des Todes herum. Sterben wurde eine Möglichkeit der Befreiung aus der körperlichen Enge. «Eigentlich will ich das Fressen bis zum Tod. Ich will die Erfüllung, dann kann es fertig sein. Der Tod ist doch Höhepunkt vom Leben!»

Diese Gedanken häufig im Anschluß an identifikatorische Äußerungen zum Fall «Ellen West» (BINSWANGER - Schizophrenie) scheinen hier von ihrem Bewußten bis bekämpft zu werden. Darum waren wir heute recht froh über diesen Traum und kamen gelegentlich in besonders schweren Momenten auf ihn zurück.

Inzwischen hatte sie eine Wohnung gefunden, einen Raum für sich und Kaffeeautomat, wenn die Situation zu Hause, wohin sie wegen der Krankheit der Mutter wöchentlich mehrmals ging, unerträglich wurde.

Eines Tages begegnete sie dem Künstler, der einige Jahre eine starke Anorexie-Projektion auf sie hatte. Seine Worte: «Unter dem Einfluß von Kaffeeautomat» habe er sie völlig aufgegeben mit Rücksicht auf Umgebung und Eltern - «mich hat es schrecklich böse, zumal sie das Gefühl hatte, sich von ihm zurückgezogen zu haben». Nach Haßausbrüchen gegen ihn: «Er ekelte mich an, hesse ihn, er hat aus ihm Mund gestunken», gestand sie, gelegentlich doch von ihm getrauert zu haben. In der Tat erschienen bedrohliche, unangenehme Männer in seiner Gestalt, mit denen sie sich untersetzt.

Traum 20a

...Unter der Decke machte der Mann Annäherungsversuche, ganz intime. Ich habe mich schutzlos gefühlt. Er hatte nur eine rotgelbe Schlafjacke an, unten war er frei. Er versuchte auf

alle Arten, mit mir intim zu sein. Ich empfand einen furchtbaren Ekel vor ihm, zumal er noch seinen Darm entleerte und einnäßte.

Alpträume ähnlichen Inhaltes tauchten immer wieder auf. Es erübrigt sich, sie zu zitieren. In dieser Form war das Männliche für sie unakzeptabel. Die Welt des Künstlers, seine Geistigkeit hatten sie fasziniert, als aber der verheiratete Mann, bei dem sie sich zunächst wohl sicher gefühlt hatte, auch sexuelle Ansprüche erhob, geriet sie in Panik. In Träumen begann sie sich dann stärker zu fühlen, aber das Befremdliche blieb: «Mir ist etwas unheimlich bei dieser ganzen Angelegenheit.» (70. Stunde.) Sie realisierte, daß sie eigentlich noch nie in einer richtig freien, entspannten Beziehung gestanden ist, obwohl ihre Sehnsucht genau danach greift. Sie entdeckte fast äquivalente Gefühle in ihrer Beziehung zum Essen und zu diesem Mann im Traum.

Bei Träumen von mir müssen erst 14 Tage vergehen, bis sie ihn erzählen kann. Da dieser Traum (76a) auf einen früheren Bezug nimmt, schicke ich diesen voraus:

Traum 74a

(Guido kenne ich nur als Lehrer, nicht persönlich.) Ganz zufällig treffe ich Guido. Wir unterhalten uns, sind sehr angeregt durch das Gespräch, treffen uns in immer kürzeren Abständen. Ich fühle mich wohl in seiner Gegenwart, ja Guido bedeutet für mich auch Schutz und Geborgenheit. Unsere Liebe regt uns zu vielen gemeinsamen Aktivitäten an: Reisen, Musik, Gespräche, und wir beide – eine Einheit.

Traum 76a

Derselbe schöne Traum wiederholt sich mit Christian. Da sind aber beide, Christian und ich, gleichwertige Partner. Ich fühle mich ganz frei und gleichzeitig ganz verbunden mit Christian. Es gibt ein Hindernis, das uns distanziert: Das Amt als Priester, das Christian ausübt, und die damit verbundenen Verpflichtungen gegenüber der Kirche. Eines Tages meint Christian jedoch ganz spontan: «Wenn wir einander so lieben, kann Gott nichts dagegen haben. Er wird mit uns sein.» Wir schlafen miteinander, unsere Freude läßt sich nicht in Worte fassen.

Mit mir kann sie im Traum schlafen, weil sie in der Realität doppelt geschützt ist: durch die analytische Situation und mein Priestersein. Die symbolische *Conjunctio* ist geschehen: die Vereinigung auf der biologischen Ebene als Symbol der *unio oppositorum* im höchsten Sinne [14]. Der Analytiker hat die nahestmögliche Beziehung zur psychologischen Entwicklung des Analysanden in der Qualität einer echten Gleichberechtigung: frei und doch ganz verbunden. Diese psychische *Conjunctio* stellte dem weiteren Verlauf der Analyse eine positiv-gesicherte Prognose.

Wie sich Lisa in der Beziehung zu mir allerdings tatsächlich verhalten kann, zeigt ein Ausschnitt aus der 81. Sitzung:

- L es war mir nie so klar, hatte aber immer das Gefühl, mir fehle etwas.
- ich könnte ein Wort einsetzen, aber das hätte jetzt keine Bedeutung.
 - Es ist eine ganz bestimmte Unbekannte.
 - Habe das Gefühl, daß mir etwas fehlt, weil ich allein bin.
 - Ich möchte es wissenschaftlich sagen...
 - Mir fehlt etwas...
 - Habe Angst, ich trete dir zu nahe...

«Aber nein», ermunterte ich sie. Weiter kamen wir nicht. Dennoch hatte die Stunde eine unglaubliche Wirkung. Sie aktivierte die Sehnsucht nach einer Öffnung ihrer

narzißtischen Verslossenheit unter dem Symbol des befruchtend eindringenden Bewußtseinslichtes, einem Motiv aus dem Traum 20a. Im Moment war es ihr gar nicht bewußt, erst als sie anfang zu schreiben: «Es kam mir vor, als käme ich von einer Wanderung durch das Unbewußte!»

Die Texte sprechen für sich selbst: Selbstverständlich brachte sie diese erst viele Wochen später:

Text 81 b I

Erst wenn meine Schale bricht,
ein Spalt vielleicht sich öffnet
und ein klein wenig Licht herausfällt
auf einen andern,

Vom andern dann,
mein Leben in der Schale
auch einen Streifen Licht empfängt

erst dann ist er, bin ich
sind wir beide.

Text 81 b II

Christian,
Du hättest mich nicht gehen lassen dürfen,
Für diesmal nicht,
Einmal möcht' ich Mensch sein,
In Deinem Schoß.

Ich war zurück im Leib der Mutter -
und wieder kamen sie,
um mich zu verstoßen.

Text 81 b III

Du hättest mich nicht gehen lassen dürfen,
Du hast mir doch den Weg gezeigt, -
Den Weg zurück zum Schoß der Mutter.
Fast war ich da, am Ursprung.
Schon meinte ich zu fassen, was ich lang gesucht.

Zeit! Gott, die hab ich ganz vergessen!
Schon sind sie da, pünktlich,
um mich ins Nichts zurückzustoßen.

Lang und bleich war das Treppenhaus.
Naßglänzendes Schwarz der Straße
verschluckte mich. - Mich friert!

Dieser Stunde folgte ein Ereignis, das sie vollkommen überwältigte. Beim Bad nehmen hatte sie am Sonntag ein Körpergefühl überrascht, das ihr wie eine neue Geburt schien, dem sie sich hilflos glücklich, schluchzend ausliefern konnte. Sie fühlte sich am «Punkt, wo nichts ist und doch alles.»

Mit einem Schlag wurde sie in einen ekstatischen Zustand hineingerissen, wo sie eine völlige Lösung von ihren Mechanismen und Spannungen, eine Befreiung vom

Zeitlichen erlebte. In diesem Zustand war sie umfungen, geschützt und völlig aufgehoben.

Es ist nicht verwunderlich, daß dieses ungeheure Erleben numinose Vorstellungen wachrief: «so könnte ich mir eine Gotteserfahrung vorstellen», war sie doch psychisch immer noch im Gefängnis:

Traum 78 a I

Ich bin im Gefängnis. Ich weiß, daß ich etwas Schlimmes verbrochen habe. Allerdings kann ich mich an das Delikt selbst nicht erinnern. Andere Kameradinnen (?) sind mit mir in der Zelle. Wir sind uns bewußt, daß wir nicht «normal» sind, normal in bezug auf die Welt außerhalb der Gefängnismauern (abnormal meint hier schwachsinnig). Ich fühle mich nicht wohl, schwach und hilflos.

Meine Eltern (Vater als der dominantere Teil) wollen mich aus dem Gefängnis holen, mich befreien. In meinen Augen sind sie die «idealen Vertreter» der Außenwelt. Die Befreiung mißlingt, denn meine Eltern sind im Grunde an meinem gegenwärtigen So-Sein nicht interessiert. Es geht ihnen vielmehr darum, ihre saubere, ehrliche Art, die durch nichts mehr erschüttert werden kann, zur Schau zu tragen. Wenn ich mich mit ihnen vergleiche, fühle ich mich schmutzig, wie ein Wurm, widerwärtig. Mein Schicksal scheint ungewiß.

Schmutzig wie ein Wurm fühlte sie sich «was die sexuellen Werte der Gesellschaft anbelangt».

Den zentralen Gedanken scheint mir aber die Lysis des Traumes auszusprechen: «Mein Schicksal scheint ungewiß.»

Während sie gelegentlich fast besessen von einer geheimen Kraft, die sich körperlich auswirkte, schaffen konnte, und sich die positiven Bezüge zum Leben intensivierten – sie brachte dann abgesehen davon, daß sie besonders hübsch angelegt war, auch Kuchen in die Stunde mit –, gab es Tage, in denen sie, von einer Verzweiflung und wahnsinnigen Angst gelähmt, nichts anpacken konnte. Dann begann zu aller Sinnlosigkeit der Wettlauf mit der Zeit und den Vorräten, der sich so steigerte, daß sie sich am Ende nur noch brüllend ins Bett fallen lassen konnte:

«konnte nur noch nach der Mutter schreien. Wünschte mich dahin zurück, wo ich hergekommen bin. Aber zu meiner Mutter wollte ich nicht.»

Die Stunden begannen meist mit Schweigen. Es gab lange Pausen vor allem, wenn unsere Beziehung zur Sprache kam: «mein Schweigen ist bezeichnend»... «Du machst dir darüber Gedanken, aber kannst es mir nicht sagen?» fragte ich. Dadurch kam sie ihrer tief sitzenden Angst auf die Spur: der Angst vor den Konsequenzen, Angst, ich könnte die Stunden absetzen, Angst also, ausgestoßen zu werden wie von der Mutter (siehe Gedicht).

Sie kam unglaublich gern, und das Gefühl, nicht ohne die Stunde sein zu können, bewirkte, daß ihr Gewicht von 46 kg wieder auf 44 kg zurückging, um ja nicht die Legitimation zur Therapie zu verlieren.

Zur Übertragungsbeziehung notierte sie:

Text 85

Übertragung. Meine Vorstellungen.

Prozesse sind im Gange, entwickeln sich. *Aus irgendwelchen Gründen?* können diese Prozesse nicht ausgetragen werden. Es kommt zu Konfliktsituationen. Diese werden verdrängt. In der

Analyse: Die Konflikte werden wieder aufgebrochen. Der Prozeß wird wieder aktuell. Die ganze Entwicklung (Prozeß) von damals wird wieder «durchlebt». Der Konflikt (die damalige Situation) wird *auf den Analytiker übertragen*. Zusammen mit dem Patienten versucht dieser, bis zum Konfliktherd vorzustoßen, ihn bewußt werden zu lassen, und ihn *auszutragen*. So kann die damals unterbrochene Entwicklung jetzt zu ihrem Abschluß kommen.

Ergänzungen: Konkret auf meine Situation bezogen: Gefühl des Urvertrauens konnte nicht erfahren werden. Gründe: Mangelndes Ur-(Selbst)vertrauen meiner Eltern insbesondere meiner Mutter. Gestörte Mutter-Kind-Beziehung. Daraus: Geringes Vertrauen zu meiner Person selbst, vor allen Dingen zu meiner Rolle als Frau (Mutter). Das verhinderte eine Persönlichkeitsentwicklung, eine Entwicklung zum Erwachsenenalter (siehe Kindheitsrolle in Träumen). Der Ablösungsprozeß von der kindlichen starken Identifikation mit dem Vater hat nie stattgefunden. Es gab ja keinen Ersatz. Die Reifung, das Finden zum Selbst, wurde verhindert. Was in der Analyse geschah: Ich hatte plötzlich das Gefühl, zum Ursprung, den ich irgendwie in mir vermißte, dem ich nachjage und gleichzeitig verdränge, zurückgekehrt zu sein. Ich glaubte, jetzt könnte ich nachholen, was mir fehlte. Gleichzeitig erwachten sexuelle Bedürfnisse.

Ein Traum in dieser Zeit beleuchtet die andere Seite, die wahnsinnigen Ängste, wenn jemand auf sie zukommt:

Traum 89a

Todesschritte

Ich sitze in einem Lehnstuhl in weichen Polstern. Es ist ein Dachzimmer, düster, recht altmodisch eingerichtet (Haus «von Schultheß»). Das Radio läuft. Eben wird eine neue Sendung angesagt: «Utopische Lautmalerei.» Die erste Tonfolge dieser Lautmalerei erklingt, sie trägt den Untertitel: «Schritte auf dem Kopfsteinpflaster.» Zu Beginn sind die Schritte kaum hörbar; ich meine aber, sie zu fühlen. Langsam schwellen sie an und hören sich immer bedrohlicher an. Einmal scheinen sie auf den Zuhörer zuzukommen, ihn gleichsam angreifen zu wollen, dann wieder entfernen sie sich im Nichts. Unterdessen sind die Schritte für mich auch sichtbar geworden: Ich sehe die Fußabdrücke, die Spuren auf dem gemusterten Kopfsteinpflaster. Es ist nichts Leibliches anwesend, aber die Spuren tanzen zum Rhythmus der Schrittklänge. Schweißgebadet, Todesängste ausstehend, sitze ich im Stuhl. Ich möchte das Radio abstellen. Die Angst hält mich jedoch fest, ich kann nicht aufstehen. Nun werde ich von den Schritten erwürgt... Ich erwache, die Angst sitzt noch in allen Gliedern. Erleichtert stelle ich fest, daß die todesähnlichen Schritte mit dem lauten Ticken des Weckers identisch sein müssen.

Unter dem Dach im weichgepolsterten Lehnstuhl scheinen zunächst die Schritte auf dem Kopfsteinpflaster aus dem Radio wegen ihrer Vermitteltheit ungefährlich. Auch sind sie unten, während Lisa oben sitzt. Aber es gehört zum unheimlichen Geheimnis des Menschseins, daß man der Anwesenheit des Todes im Leben nicht entfliehen kann. Er ist nicht leiblich greifbar. Und doch dringt er in den Lebensraum ein, läßt sich nicht schizoid aussperren. Im Traum begegnet Lisa dem unleiblich unsichtbaren Tremendum als solchem. Wenn Schritte erwürgen können, dann wohl in dem Sinn, daß durch die Annäherung des Unbewußten die gegenwärtige Bewußtseinslage beseitigt werden muß, als Vorbedingung zum Neuwerden aus dem Ursprung. Sterben, um anders und neu auferstehen zu können! Der Tod offenbart sich als unsichtbare Urmacht, die Lisa in die Reifung und Erfüllung des Lebens durch

Schon lange hatte mich Lisa eingeladen, um mir ihre neue Wohnung zeigen zu können. Kurz vor Weihnachten sagte ich zu, und wir hatten eine Sitzung bei ihr. Am nächsten Tag fand ich das Bild «Hebung der Erde» [15] und folgenden Brief vor meiner Tür:

Text 91 b

Lieber Christian,

Die Zeit Deines Besuches war für mich von Anfang an geprägt vom Abschied. Das Gefühl vom «Schrei nach der Mutter», jenes vollkommene Verlassensein würgte dauernd in mir (warum das so sein mußte, darüber können wir vielleicht in einer nächsten Stunde sprechen). Und damit schien das Schicksal für den heutigen Tag besiegelt, mit all seinen Folgen. Jene Stimmung sog mich ganz auf, sprechen fiel so schwer.

In meinem Zimmer fiel mir dann wieder diese Zeichnung ein, die ich gestern beim Aufräumen entdeckte. Ich habe sie begonnen, als mich damals die Vedische Schöpfungsgeschichte so aufwühlte. Heute wollte ich davon sprechen. Es wurde während Deines Daseins völlig vergessen. Nun, beim Betrachten der Zeichnung war das Zittern in mir plötzlich weg. Ich war nicht mehr aufgelöst. Ich war ich.

Ich bin dankbar für diesen Tag. Ich hatte die Kraft, einen anderen als den mir scheinbar vorgezeichneten Weg zu gehen. Das gibt Mut, vielleicht ein Erinnern daran zurück in einer ähnlichen Situation. Hab Dank, Christian, für alles. Vieles hat sich doch geändert. Und dennoch, so scheint es mir jetzt, war nichts sinnlos, auch die Zeit, während der ich mehr oder weniger dahinvegetierte, erscheint in einem anderen Licht.

Ich mußte diese Worte mitteilen – um mich wieder einmal mehr zu entschuldigen – ich mußte meine Freude weitergeben – und jetzt habe ich doch noch «gesprochen».

Es ist Weihnachten geworden. Ich wünsche Dir schöne Tage, Lisa.

Zwei Träume in der gleichen Nacht bestätigen, jeder auf seine Art, den Kernsatz des Briefes: «Ich hatte die Kraft, einen anderen als den mir scheinbar vorgezeichneten Weg zu gehen.» Sie nehmen das Motiv des Initialtraumes wieder auf:

Traum 92 a I

Farbenprächtige Herbstlandschaft, enges zerklüftetes Tal, ein wilder, tosender Strom. Wir, eine Gruppe von Leuten, die ich alle kenne (ziemlich sicher ist mein Vater dabei), müssen den Strom überqueren. Es ist dies eine bedrohliche Arbeit, aber wir vertrauen uns gegenseitig und auch dem Wasser. Der Strom scheint ein Stück von uns selbst zu sein, gleichzeitig scheinen wir auch ihm anzugehören. Wir schaffen gemeinsam die harte Arbeit. Ich weiß, daß ich den Strom nie aus eigener Kraft überqueren könnte. Es wurde mir auch verboten, dies alleine zu tun. Das Überqueren des Flusses scheint für uns etwas ganz Wesentliches zu sein, es ist wie ein Ritual. Eines Tages bin ich nun fest überzeugt, daß ich nun so stark geworden war, daß ich den Strom ohne fremde Hilfe überqueren könne. Vorsichtig schaue ich mich am Ufer um, ob mich niemand beobachtet. Langsam und sicher tue ich, was wir vorher nur gemeinsam bewältigt hatten. Ich schaffe es.

Traum 92 a II

Ich sehe mir den Film mit folgender Überschrift an: «In der Kralle des Teufels». Es geht um den Kampf zwischen einem großen, pechschwarzen Vogel (Teufel) (lange Schwingen, riesige Krallen) und einem bewaffneten Ritter (Rüstung). Der Kampf findet in einer mittelalterlichen Kapelle oder Rittersaal statt. Der Ritter kann sich nur auf dem Boden bewegen und Schutz hinter seinem Schild finden, das Ungetüm hingegen kann sich vor den Stößen des Ritters auf eine Art Empore zurückziehen, die mit einem Gitter abgeschlossen ist. Vorerst beobachte ich

das Geschehen von dieser Empore aus. Meine Gefühle gelten auch eher dem Vogel, wie wenn ich mich mit ihm verbündet hätte. Obwohl der Vogel der Stärkere von beiden ist, zumal er mit der schwarzen Magie vertraut ist, spüre ich, daß der Ritter auf die Dauer den Sieg davon tragen wird.

Abwechslungsweise gehen die beiden zum Angriff über. Im Laufe des Kampfes ändert sich meine Perspektive. Es ist so, wie wenn ich mit der Kamera langsam von der Empore zum Ritter hinunter steigen würde. Schließlich beobachte ich den Kampf vom Standpunkt des Ritters aus. Gleichzeitig habe ich mich auch innerlich vom schwarzen Vogel gelöst und scheine nun ein Stück des Ritters selbst zu sein. Die Kraft des Vogels erlahmt immer mehr, die Stöße des Ritters werden immer sicherer und verwunden den Vogel tiefer. Ein letzter tapferer Stoß des Ritters –, der Vogel gibt sich geschlagen. Er nimmt nun menschliche Gestalt an: Ein Mann mit langem, schwarzem Mantel (Teufel) verläßt besiegt, aber in würdiger Haltung den Raum.

Ich möchte beide Träume nicht ausführlich deuten, aber der Kampf mit dem Tod – sei es der somatische oder psychische – scheint entschieden, den wilden, tosenden Strom hat sie überwunden. Sie ist am anderen Ufer.

Im zweiten Traum begegnet uns zu Beginn wieder die merkwürdig mediale Indirektheit wie vom Traum 89a, fast ein schizoides Element, das jeweils in der Peripetie des Traumgeschehens eliminiert wird. Dort hörte sie die Schritte aus dem Radio, von denen sie später erwürgt wurde; hier sieht sie einen Film, der sich dann als reales Geschehen entpuppt, an dem sie unmittelbar von der Empore aus teilnimmt.

Der Traum ist in vieler Hinsicht bemerkenswert. Der Titel des Films beschreibt die Ausgangssituation: Lisa ist in der Kralle des Teufelsvogels. Sie steht mit ihm am gleichen Ort oben auf der Empore. Aber der Kampf spielt sich in der Umwelt des Ritters ab, in einem geschlossenen Saal oder einer Kapelle (Analyse). Das Ungeheuer muß von der Empore zum Ritter auf den Boden fliegen. Dort wird gekämpft.

Wer sind nun aber die Kämpfenden? Wer ist der große, pechschwarze Teufelsvogel, der dann besiegt als Mann mit langem, schwarzem Mantel den Raum verläßt? Von der christlich-mittelalterlichen Symbolik her der Schwarze, der Teufel, der prinzipielle Widersacher, das Böse schlechthin. Aber wir können noch weiter zurück, und wegen der zentralen, archetypischen Symbolik dieses Traumes, die später anders menschlicher wieder aufgenommen wird, möchte ich noch weiteres Amplifikationsmaterial herbeiziehen.

Im germanischen Bereich stoßen wir auf Hugin und Munin, die weisen Raben Odins (Wotans), welche ihm alle neuen Nachrichten aus der ganzen Welt brachten. Das Vogelkleid Freyas heißt auch Valhjamr, das ist Leichenhemd, was auch sie möglicherweise als Totenvogel erscheinen läßt. Noch deutlicher erweisen sich die Walküren als ursprünglich geflügelte Todesdämonen. Sie werden im Angelsächsischen sprachlich sogar dem Raben gleichgesetzt, der ags. waelceasig (identisch mit waelcurge, das ist Walküre) genannt wird. In der nordischen «Wölsungensage» erscheint Hliod, die Wunschmaid Odins, krähengestaltig; Waloogn, das heißt «leichenempfangend und -verzehrend», hieß eine andere Walküre. Überhaupt hängt der zweite Wortbestandteil dieses Namens «küren, kiesen», mit niederhochdeutsch kosten, lateinisch gustare, griechisch geuein zusammen, so daß auch von der sprachlichen Seite ihr ursprünglicher Charakter als leichenverzehrender (und geflügelter) Todesdämon unterstrichen wird [16].

In einigen Eskimomärchen (RASMUSSEN) scheint der Adler wie auch der Rabe als Todesdämon erinnert, während ein anderes geflügeltes Unwesen in einer seltsamen Doppelfunktion als blutgierige Todesgottheit und zugleich als Lebensspender auftritt. Ganz eindeutig findet sich der Rabe dem Todesdämon in einer Kultsage der Kwakiutl-Indianer von Vancouver Island zugeordnet (Bericht über die Entstehung des winterlichen Hamatsa-Kultes [17]). Dort scheint der symbolische Sinn des Kulttanzes in der Bewältigung des Allverschlingers Tod durch Identifikation mit ihm zu liegen. Von der unmittelbaren Anschauung her ist es ja nicht so fernliegend, wenn gewisse Raubvögel, wie Adler und besonders Geier oder die aasfressenden Raben oder Krähen, in Verbindung mit dem Todesdämon gebracht werden. An ihnen erlebt der Mensch freilich nicht so sehr die Bedrohung seines eigenen Lebens. Sie erscheinen vielmehr wie Mächte, welche den bereits eingetretenen Tod nunmehr endgültig vollziehen. Es ist erstaunlich, direkt parallel, daß die Anorexie ja von der Kranken fast nie als eigene Todesbedrohung erlebt wird und sie unbewußt reaktiv Vollstrecker ihres eigenen Todesurteils ist, das sich gegen außen, gegen die furchtbar verschlingende Mutter richtet, die am Ende der Krankheit eben nichts mehr zu verschlingen hat, deren Besitzanspruch die Kranke demnach besiegt hat. Im Tode gesiegt – eine tragische Maxime des Lebens!

Grundlegend ist eigentlich die Erde der Todesdämon als der Verschlingende und zugleich Bestattende. Der sinnlich erfäßbare Vollzug der Entleiblichung des Toten ist die sinnlich wahrnehmbare Tat des Dämons. Im Bilde des Todes als Aasvogel tritt diese Seite seines unheimlichen Wirkens besonders nachdrücklich ins Bewußtsein. Gleichzeitig aber wird die Verborgenheit und das Geheimnisvolle des «Verbergens» nicht mehr so ausschließlich naiv durch das «Dunkel der Erde» ausgedrückt. In dem Bilde des Vogeldämons ist das Geheimnis vielmehr als geistiges Symbol zu erkennen, das durch den Hinweis auf die Schwarze Magie – die negativ geistige Kraft – noch verstärkt wird, im Mann mit dem langen, schwarzen Mantel noch einmal ausdrücklich konkret erscheint.

In der griechischen Mythologie hat sich die Erinnerung an die raubvogel-geierartige Gestalt und Funktion des Todesdämons in den Sagen von den Harpyien erhalten, die als Zwitterwesen von Jungfrau und Raubvogel den Menschen Plagen brachten (Argonautensage). Die Bedeutung von Harpyai als entraffende Stürme, Räuberinnen, im Sturmwind wirbelnde Geister – läßt an die Sturm- und Todesgeister der wilden Jagd denken. Auch die vogelgestaltigen Sirenen verleugnen nicht ganz ihren Drachencharakter. Der Ort, wo diese gefährlichen Gestalten hausen, wird in der Odyssee (12, 45) als eine Wiese beschrieben, auf der Menschenknochen bleichen und gedörrt herumliegen wie um den Horst eines Raubvogels.

Noch eindrucksvoller, lähmend grausig erscheint die Gorgo (Medusa) als geflügelte Jungfrau mit versteinernem Blick und schreckenerregenden Zügen. Kopf und Gürtel waren von Schlangen umwunden; eherne Klauen trug sie und Eberzähne im bleckenden Maul. NEUMANN deutet sie als uroborisches Symbol der Urmacht des Weiblich-Furchtbaren [18].

Nach 17monatiger Analyse konnte im geschützt abgegrenzten therapeutischen Raum Kapelle Rittersaal – das archaische Vogelungeheuer aus dem Unbewußten auftauchen und durch die Wirklichkeit des Therapeuten der Ritter im bewußtseins-

fördernden Kampf das Leichenhafte, Gierig-Unwiderstehliche, Verschlingende des vogelgestaltigen Todesdämons, der aus dem Geheimnis der Ferne und Weite (Vogel) in den konkreten, geschlossenen Raum gekommen war, beseitigt und aus der archaischen Vogelgestalt in den bewußtseinsnäheren «schwarzen Teufel» verwandelt werden.

Der mörderische Animus der Mutter büßt im Kampf mit dem Ritter seine Herrschaft ein. Lisa kann sich innerlich von ihm lösen und auf die Seite des Ritters schlagen, wenn auch der Schwarze nicht beseitigt ist. Die archetypische Überwältigung der furchtbaren Mutter klingt an, das Motiv des Drachenkampfes, Marduks Tötung von Tîamat, Theseus Überwindung der Gorgo, die Drachentöter St. Michael, St. Georg usw. Das Ereignis vollzieht sich aber in einer solchen Tiefe der Psyche, daß wir den Traum nur vom Erleben her aufrollen konnten. Eine Deutung drängte sich auch hier nicht auf, und ich verzichtete auf sie. Die wachsende Übertragungsbeziehung korreliert sicher mit der Stärkung des Ritters in ihr. Gut ein Jahr später wird dieser Aspekt konkret, in dem ich in einem Traum von ihr einen Psychopathen auf magische Art zähme. Doch schauen wir zunächst weiter, was mit der Libido geschieht, die von der Mutter weggenommen wurde:

Traum 97a

Ich bin bei meinen Eltern. Wir sind nicht in einem Haus, sondern irgendwo draußen. Dieses Draußen hat keine konkreten Formen, es ist nichts da. Plötzlich kommt Christian. Wir möchten miteinander plaudern. Es wird Zeit, sich zu Bett zu legen. Wir beide besteigen je ein weißbezogenes Bett. Auch in dieser Situation drückt sich nichts Individuelles aus, außer den beiden Betten ist nichts da, auch kein Raum. Christian und ich unterhalten uns angeregt. (Ich weiß den Inhalt unseres Gesprächs nicht.)

Mein Vater mischt sich plötzlich ein. Er steht zerlumpt, besoffen, in seiner ganzen Erscheinung so widerwärtig da, daß ich mich tief schäme, schäme vor Christian, Tochter eines so heruntergekommenen Mannes zu sein. Mein Vater entsetzt sich, daß wir beide da im Bett liegen würden, es ziemt sich nicht, man wisse ja, was da passiere, er hätte derartiges nie von seiner Tochter erwartet. Er gibt seinen Entrüstungen mit einer Reihe von derben Flüchen Ausdruck. Ich fühle mich als 15jähriges Mädchen, meinem Vater ausgeliefert. Ich weiß auch nicht, wie ich mich Christian gegenüber verhalten soll. Mir ist ohnmächtig zumute.

Anscheinend hat sich nicht sehr viel geändert. Lisa ist «bei den Eltern» fast in einem statischen Ewigkeitszustand. Ich komme zu ihr. Die sterile Atmosphäre zweier getrennter weißbezogener Betten entspricht durchaus der hilflos ohnmächtigen 15jährigen Vater-Tochter: «Komme mir vor wie ein pubertierendes Maitli.» Eine böse Überraschung war es für sie, als ihre engen Kleider nicht mehr paßten. Nach ihrer Meinung hatte sie «irrsinnig zugenommen». Das Völlegefühl brachte sie regelmäßig in Verzweiflung, und ein «wollüstiger Abend», für den «es eingekauft hatte», endete darum immer wieder mit der Entleerung.

IV. Abschnitt

Sitzung 102 bis 123.

Psychologisch gesehen befand sich Lisa in einem Zwischenzustand. Prozesse, die
267 «wahnsinniges Vertrauen» gegeben hatten, innerliche Ruhe und Distanz, waren ge-

nau so plötzlich wieder verschwunden, wie sie gekommen waren: «Ich ärgere mich über mich selbst, kann überhaupt nicht mehr denken.» «Möchte am liebsten mit dem Auto irgendwo hinfahren und einen harten Aufprall erleben.» «Sehe überhaupt keine positive Entwicklung.» «Bin innerlich ein wandelnder Tod.» «Bin unzufrieden mit mir, hasse den Gedanken, allein zu sein.» «Schäme mich auf der Welt zu sein, so alt und noch so ein Kind.» Das passiv-hilflose Eingesperrtsein in einen mechanischen sinnlosen Kreislauf, aber auch ihr resignierendes Selbstmitleid im Sich-schieben-Lassen, dokumentiert am besten ein Traum:

Traum 102 a

Ich wohne bei meinen Eltern. Ich gehe einer regelmäßigen Tätigkeit nach (Arbeit oder Schule). Zu diesem Zweck benütze ich den Bus, der in die Stadt fährt. Die Endstation des Busses ist von unserem Haus in zehn Minuten zu Fuß erreichbar. Die Haltestelle liegt neben der alten Kirche mit ihrem markanten Turm.

Traumbild ist nur folgendes: Ich sitze im Bus, der zur Abfahrt bereit steht, und schaue zum Kirchturm hinüber: es ist genau sieben Uhr morgens. Dieses Bild wiederholt sich täglich. Ich weiß im Traum, daß ich bei meinen Eltern wohne, jeden Abend wieder zu ihnen zurückkehre, daß ich in der Stadt arbeite. Ich komme aber nie weder hier noch dort an. Bilder sind nur: Kirchturm, Bus, ich im Bus. Ich habe das Gefühl, in einem geschlossenen System (Kreislauf) bewegt zu werden. Es braucht kein Engagement meinerseits. Ich werde einfach geschoben. Ich denke gar nicht daran, aus diesem System auszubrechen.

Lisas Kontext: «Es kommt mir vor, als wollte ich nicht weg, ich selbst spiele keine große Rolle, bewege mich zwischen den Punkten hin und her, aber ohne Gefühl.» Im Bus als mütterlichem Symbol, in der Höhle, die sie noch nicht verlassen kann «sitze noch im Mutterleib» – bleibt sie fixiert auf den Kirchturm als Repräsentant der Lebens- und Leibfeindlichkeit, den geistig-religiösen Raum des kirchlichen Vaters, ebenso wie auf die beherrschende Macht des Kollektiv-Mütterlichen. Dieser Traum fördert die infantile Gebundenheit und sexuelle Unfreiheit zutage, ihren Konflikt zwischen dem aufbrechenden Trieb und ihrer Abwehr, zwischen Sexualität und Moralität, Es und Überich. Sie bleibt zwischen A – der elterlichen Wohnung – und B – Ort der Analyse – stehen und leidet unter dem Stillstand ihres Selbstwertungsprozesses (siehe oben). Morgens um sieben ist die alte Welt noch in Ordnung!!! Am gleichen Tag schreibt sie:

Text 102 b I

Warum weiterleben?

Warum weitersterben?

Warum weitererstarren, mit jedem Tag dem mumienhaften Werden etwas näher?

Ich! – Höre! Man hat dich gerufen! Du bist aufgefordert, deine Verantwortung, dein Leben!

Ich! – Und? Versinken, zurück dahin, wo mir einst Leben gegeben wurde.

Aber morgens um sieben, dann vielleicht werde ich kommen!

Winziger Funke, du kannst dich nicht erwehren

morgens nach sieben, niemand hegt dich,

es ist zu kalt geworden.

Hie und da noch ein verzweifelter Aufflackern, dann tot, erstickt.

Ich! Antworte!

Keine Stimme – Leere!
Nur noch körperhaftes Tun, Dasein, eingeübte Reflexe.
Wer hat es schon bemerkt?
Wer kannte je sein Sehnen, seine Freude,
seine Wünsche?

Am nächsten Tag fährt sie weiter:

Text 102 b II

Erwachen

Es hat geschneit.
Nadelscharfe Sonnenstrahlen stechen durch
die eisige klare Luft.
Kräfte werden frei – nüchtern drängen sie zum Tun.

Wie das dringt durch alle Schalen!
Wie gut das tut!
Und – du hast ja einen Puls
 du *hast* Hände
 die Hand *wird* Hand, sie *tut*!
 sie formen Straßen, Stück für Stück,
 aufbauend vom Einfachen zum Vielfältigen.

Die Straße wird zum Baum
 Äste – doch jeder auf seinen Vorgänger angewiesen,
 bis du zum Stamm kommst
 und noch tiefer zu den Wurzeln.
 Was sich dort gesammelt hat – die Elemente –,
 strömt durch den Baum, jedes seinen
 ihm zugedachten Weg.
 Und oben ist es wohlgeordnet.

Text 102 b III

Liebe

Wie ich dich liebe, Christian!
Ich möchte mit dir sein, in dir sein,
Du – Ich. So meine ich, könnte ich *ICH* werden.
Im Du müßte ich mich erfahren.
Dann könnte Leben werden.
Du wärest ich. Ich wäre du.
Wir beide eins.
Und doch ein jeder sich im andern Leben sehend.

Werden?
Noch habe ich mich nicht werden lassen.
Noch bin ich immer dort geblieben.
Geburt – vielleicht bist du nicht mehr fern.
Bus, Kirchturm, könnt ihr, wollt ihr
endlich sterben!

Ich will mich werden lassen!
Ich will nicht mehr dort bleiben!
Advent, vielleicht?

Wo ist das Du, in dem ich mich erfahren könnte, möchte?
wo ich mich werden sehen könnte?
Spiegel, wo bist du?

Für den Gang der Behandlung und überhaupt Lisas Art scheint mir der Umstand wichtig, daß ich von den Texten zu dieser Zeit nichts kannte - außer einer Nebenbemerkung - und alle drei Gedichte erst knapp drei Monate später am Ende einer Stunde beiläufig überreicht bekam, so daß ich selbstverständlich nicht mehr darauf eingehen konnte. Sie hatte es nicht nur nicht gelernt, sich mit ihren Wünschen auseinanderzusetzen: ihre Angst unterband die Beziehung und nahm mir die Möglichkeit, darauf einzugehen. Was sie allerdings mitbrachte, war ein Traum:

Traum 103a

Meine Hochzeit wird gefeiert. (Partner: ?) Die Gesellschaft der geladenen Gäste ist groß. Meine Großmutter väterlicherseits benimmt sich ganz auffällig: Sie trägt ein elegantes, enganliegendes, schwarzes Seidenkleid und ein kostbares Pelzcape. Sie möchte die ganze Gesellschaft mit ihren ordinären Redensarten unterhalten, wirft sich dann wieder ihrem Sohn (meinem Vater) um den Hals und betont, wie gut und erfolgreich er sei. Mein Vater steht so hilflos und zornig da. Er schämt sich für seine Mutter. Ich amüsiere mich heimlich und spaße mit anderen Gästen über die beiden. (Diese Großmutter ist in realiter mit sich selbst sparsam und geizig wie der Teufel. Es wäre ihr äußerst peinlich aufzufallen.)

Lisa feiert ihre Hochzeit ohne Partner, identifiziert sich mit der Großmutter - wie sie bemerkte - und amüsiert sich über ihren Vater und dessen seltsam veränderte Mutter. Daß ihr auf ihrer Hochzeit der Partner fehlt, beunruhigt sie nicht.

In der Sicherheit der inzestuösen Vater-Tochter-Beziehung kann sie in ihrer Selbstüberschätzung ihre Schattenseiten getrost nach außen projizieren. Sie hatte es bisher verabsäumt, ihre eigene dunkle Seite zu bearbeiten und zu integrieren durch die Vereinigung der Gegensätze die «andere Hälfte», den Partner, zu gewinnen. Sie kennt ihn nicht, er ist unbekannt, darum könnte man über diesen Traum schreiben: Lisas Hochzeit mit ihrem Animus.

Sie kennt ihn deswegen wohl nicht, weil er so mächtig ist und sie noch in seiner Gewalt hat. Heimlich amüsiert sie sich über ihren eigenen Schatten, denn in der Großmutter wird er ihr in schärfstem Kontrast vorgehalten:

Eine bescheidene, sparsame ja geizige Frau (geizig, obwohl sie «mir immer ein Päckli geschickt hat», «habe sie gern gehabt, sie war die einzige, die uns regelmäßig besucht hat»), in Wirklichkeit im Altersheim - wird sie zur ordinär-hysterischen Aufschneiderin in «Sexy Seide und Pelz», um im Zentrum der Gesellschaft zu stehen.

Einer bescheiden sich zurückhaltenden, durchwegs überfreundlichen, aggressionsgehemmten, sich nicht in den Vordergrund drängenden Lisa, entspricht als andere Hälfte eine machtbesessene, egozentrische sich produzierende Lisa, die «unglaublich verlangend», «mit nichts zufrieden ist», «die aus ihrem Anspruch, akzeptiert zu werden und die erste zu sein, die anderen Mädchen in der S.-E.-Gruppe an die Wand drückt», die «unglaublich verletzt» ist, wenn jemand nicht auf sie anspricht, die «in

Gesellschaft im Mittelpunkt stehen» muß, keinen Mißerfolg ertragen und in ihrer Erwartungshaltung – auch mir gegenüber – maßlos ist. In der Folge konnte ich sie immer auf ihren Großmutteraspekt aufmerksam machen. Dann wußten wir beide, was gemeint war.

Drei Tage später hat sie «einen ganz unangenehmen Traum», zu dem ich nur ein paar subjektstufige Bemerkungen machen möchte:

Traum 103a II

Christian unterhält ein Beratungsinstitut. Mehrere Sekretärinnen und Beraterinnen helfen ihm (alle weiblichen Geschlechtes). Ich komme zu einer verabredeten Beratungsstunde. Christian lächelt und sagt: «Noch würde ich an deiner Stelle nicht kommen. Du bist innerlich noch nicht bereit. Komme wieder, wenn du dich gewandelt hast.» Wie ein geschlagener Hund ziehe ich mich zurück. Eine Beraterin begleitet mich zur Tür und spricht mir gütig zu.

Aber auch draußen sind ständig wieder Beraterinnen da und wollen mich ermuntern. Ich fühle mich unsicher, eigentlich hasse ich sie und ihre wohlgemeinten Ratschläge. Aber ich kann nichts gegen sie tun, denn sie sind mir überlegen.

Dabei bin ich bald in meiner Wohnung in Regensdorf, bald in der Stadt. Ich fühle mich elend. Einige Zähne sind mir ausgefallen, einige Stummel sind noch da, halbverfault. Immer wieder sind Leute da, die mich mit Zusprüchen überhäufen. Ich möchte ihnen aus dem Weg gehen, kann aber nicht.

Durch die Übertragungsbeziehung potenziert sie mich innerseelisch und kann so die Dominanz ihres unbewußten Animus nicht nur mildern, sondern ihn verändern. Ausfall von Zähnen bei jungen Frauen deutet meist auf eine Veränderung im Animusbild hin. Sie formulierte ihren Eindruck vom Traum: «Wenn ich schon zu so einem Psychiater gehe, braucht es gewisse Voraussetzungen.»

Daß damit aber nicht einfach ihre Hingabefähigkeit, ihr weiblich-natürlicher Eros aus der Umklammerung des Machtschattens und der über die Mutter übernommenen steril-distanzierten Animusbesessenheit befreit ist, beweist drei Monate später ein Traum, den sie nach einem zärtlich-erotischen Abend mit einem verheirateten Kollegen hatte:

Traum 121a

Bin zur Operation im Spital. Im Operationssaal überall verteilt sitzen oder liegen Frauen, an denen, nach einer kurzen Diagnose an Ort, Operationen von verschiedenem Schwierigkeitsgrad ausgeführt werden.

Meine Diagnose: Extraktion eines hinteren (unteren?) Backenzahns. Damit mein Kopf während der Operation starr bleibt, wird der Hals unterhalb des Kiefers in ein Folterinstrument eingespannt. Nach der Operation bleibe ich noch kurze Zeit zur Erholung im Saal. Es riecht nach Frauen, Blut, Desinfektionsmitteln. Viele schwere Fälle liegen da. Plötzlich spüre ich, daß, bedingt durch die Extraktion, das obere Zahnfleisch ganz locker und weich geworden ist. Die zwei oberen Schneidezähne fallen ganz langsam aus. Sie werden immer länger, sind schon etwa 5 cm lang, leicht gebogen, zylinderförmig mit einem Durchmesser von zirka 1 cm. Ich bin beunruhigt, es wäre unangenehm, wenn die beiden Zähne ganz ausfallen würden. Ich rufe den Arzt. Er meint, das wäre weiter nicht schlimm, er werde die Zähne fixieren. Tatsächlich befestigt er sie irgendwie, sie wachsen nun nicht mehr. Seltsamerweise empfinde ich die neue Zahninformation nicht als Behinderung.

In ein Folterinstrument eingespannt muß Lisa durch eine Operation auf ihre Vampirseite aufmerksam gemacht werden. Sie selbst trägt die furchterregenden Zähne Merkmal der mythischen Frau Holle (GRIMMS Märchen) und des Totendämons [19]. Auch die Gorgo hatte Eberhauer in ihrem furchtbaren Gesicht.

Das destruktiv-aggressive Moment in der Symbolik der Zähne hat über die allgemeine Aussage ihrer Psyche in der Zeit noch den konkreten Bezug zu ihrem innerlich unbeteiligten Gebrauchen des Kollegen: Sie wollte am Abend «Zusammenhänge rein als Beobachter» erfassen, sich heraushalten und doch Zärtlichkeiten erfahren, die sie aber gleichzeitig voll Haß abwehrt.

Bei der Begegnung spürte sie die gleiche Abneigung im Magen wie nach dem Essen. «Ich dachte, ich hätte Schlangen im Bauch.» Ihre Abneigung gegen das Sexuelle wird ebenso klar, wie die Verflechtung der Probleme Essen und Sexualität.

Dennoch wird die Sehnsucht nach erdig-fruchtbarer Leiblichkeit so mächtig, daß es sie fast zerreißt, sie aus nervöser Unruhe kaum schlafen, es in ihrer Haut nicht mehr aushalten kann. Seit der Magersucht hatte sie nicht onaniert, was in letzter Zeit gelegentlich vorkam. Einmal hatte sie nach längerer Sperrung «kam mir vor wie eine ausgedorrte Pflanze» die Kontrolle über sich verloren und war in langes haltloses Weinen ausgebrochen bei dem Gefühl, daß sie «ein paar Jahre eigentlich richtig tot» gewesen ist. Zu dieser Erfahrung schrieb sie (überflüssig zu erwähnen, daß ich diesen Text erst Wochen später sah):

Text 107b

Sein mit der Erfahrung heute nacht:
Vertrocknete Erde, dürstend nach Wasser
Erde – Frau, Ich. Wasser – Mann, Christian.

Ich bin eine jener Fluten, die aber nicht bestehen kann, keine Bedeutung hat,
ohne jene anderen in sie hineingreifenden.
Die eine wird erst im Zusammen mit der andern.

Mein Möchten soll sich nicht erst formal ausdrücken müssen.
Es sollte einfach dürfen, jene Flut umfassen.

Sicher, es ist ein äußeres Zeichen nur,
aber nur so werden Seele und Körper eins.

Analyse: trennender gläserner Filter!
stattdessen: möchte ich in dich versinken,
dich erfahren,
durch deine Wälder, deine Wiesen wandern,
dich ganz in mich aufsaugen.

Ein nächster Traum, in dem sie sich als 15jähriges «Maitli» fühlt, verdeutlicht die Trennung von ihrer natürlich-weiblichen Bedürftigkeit – entkleidet von allen personahaften Ansprüchen – und ihrer gegenwärtigen Lage im bewußten Raum ihrer Persönlichkeit. Ihre zweite, andere Hälfte kann nur kommen, wenn die erste gegangen ist. Erstere muß sich wandeln!

Traum 107a

Ich war in einer Stunde bei dir. Ich mußte gehen und als ich herausging, wurde ich durch viele

Leute vor der Tür aufgehalten. Es war mir nicht unangenehm, hätte ich doch gern gewußt, wer jetzt kommt.

Dann kam ein Mädchen; schlank, groß, mit langem schwarzem Haar. Ohne uns zu beachten, ging es zu dir. Das Mädchen war nackt, ihre Haare bedeckten leicht die Brüste. Dann kamst du heraus und sagtest, ich sollte jetzt wirklich gehen. Bin dann gegangen. Kam aber von dem Haus nicht los. Man hielt mich auf. Es wurde später und dann Abend. Da kam ein Student, er warb um mich. Ich war freundlich zu ihm, aber er gefiel mir nicht. Später mußte ich durch einsame Straßen mein Auto suchen. Es war alles voll Autos. Sie standen fast senkrecht an Abhängen.

Ein Senkrechtstart auf dem Weg zu sich selbst ist kaum möglich, wenn man noch wie Lisa geteilt ist zwischen Realität und Wunsch, Selbstüberschätzung und Selbstbestrafung, Masochismus und Narzißmus, Sein und Werden, Ideal und Schatten. Mich selbst hatte sie recht gut in die Teilung eingebaut, indem sie mit mir einen «Dialog» führen und eigentlich alles machen konnte, wenn sie allein war. In der Stunde konnte sie mich allerdings nicht ganz wahrnehmen: «Schau dich gar nicht immer an, empfinde dich als Autorität, und mich und dich dann nicht körperlich. Möchte ohne Körper da sein, nur geistig.» Sie hüllte sich in Schweigen, das sie dann selbst nicht mehr aushielt. Von mir erwartete sie dann ganz bestimmte Hilfen: «möchte, daß du mich provoziert». Ostentativ durchbrach sie die Stille mit dem knackenden Essen eines frischen Apfels, brachte in die nächste Stunde gleich sechs Stück mit und hüllte sich nach der Bemerkung, daß mit der Pille ihre Regel wieder funktionierte, der Frauenarzt aber mit ihren 47 kg noch nicht zufrieden sei, in Schweigen. Am Ende der Stunde verabschiedete sie sich mit der triumphierenden Gewißheit, daß die «Stille nicht nur auf ihr» gelastet habe. Und damit hatte sie wahrhaftig recht! Vor der nächsten Sitzung notierte sie:

Text 113 b

Angst heute zu kommen.

War so frustriert während und nach dem gestrigen Gespräch. Fühlte mich so wie wenn ich aus einzelnen Teilen bestünde, die sich zwar verzweifelt suchen, aber nicht zum Ganzen finden.

(Wir) versuchten, mich darzustellen, wie ich früher war, mich empfand, einstellte, immer in bezug auf mein jetziges Sein. Versuch mißlungen!

Ich entschwand mir immer mehr.

Gestern kam ich mit großen Erwartungen an mich selber. Meinte mich nun als ICH zu empfinden. Im Formulieren-Müssen zerfloß dieses Hochgefühl im Nichts.

Hochgefühl, das ich im Laufe der Sitzung (111. Sitzung) entwickelte. Damals meinte ich, ich würde mich in meiner ganzen Art akzeptieren. Jetzt meine ich, daß ich meine Last Christian übergab, ihm die Verantwortung über mich aufbürdete; meine Liebe zu ihm, mit Worten wie: «Ich hab Dir ja in den Gedichten einiges gesagt, nun weiß ich nicht weiter, kannst du mir keine Hilfe anbieten?» (Gemeint: Nun schau, was *Du* damit anfängst!)

Vielleicht möchte ich Christian mal ganz schwach erfahren, so schwach, wie ich mich selber in den Gesprächen zuweilen erfahre. Diese Schwäche müßte sich in einem Bereich zeigen, wo ich mich gleichzeitig ungeheuer stark fühle. Gegenwärtig versuche ich dies mit der Liebe auszuspielen. Mit diesem Stärkegefühl möchte ich ein Manko ausfüllen, das ich schon seit langem empfinde.

273 Sie merkt von selbst, daß das lockende Evaspiel nicht den Adam meint, sondern ein Mittel ist, um ihn zu provozieren, aus der Reserve zu locken, «schwach zu sehen»; um

über die Schwäche des andern die eigene Ohnmacht durch Macht und Stärkegefühl kompensieren zu können. Auf der anderen Seite beängstigt sie die eigene Aggression, sie fürchtet den Liebesverlust wie bei der Mutter, die nach aggressiven Attacken Lisas jeweils ein paar Tage nicht mit ihr redete. Aber noch andere Motive tönen an. Ist es doch ihre einzige Möglichkeit, aus dem *Circulus vitiosus* der eigenen Selbstzerstörung herauszukommen, indem sie es riskiert, ihre destruktiv-zerstörerische, aufsaugend-verschlingende Seite aus sich heraus zu lassen und in die dyadische, analytische Beziehung einzubringen, um so gleichzeitig auch in der konkret seelisch-ekstatischen Bezogenheit die Abgründigkeit ihrer eigenen Psyche zu erfahren. Davon spricht ein Text:

Text 117b

Warum hast du mich wieder verstoßen, Christian?

Ich bin wieder Nichts geworden.

Ich kann nichts mehr fühlen denn:

Vergewaltige mich, töte mich,

Mach mich wieder zu nichts.

Ich wünschte jemand – Du? – würde mich grausam quälen.

Tod! – Dann neues Leben, Blumen, blühen.

Ich möchte irgendwo, irgend etwas fassen können,

Trinken, nehmen können,

empfangen können,

So wie deine Glasscheibe:

Rot spendet Blau und Grün, Grün gibt Rot und Blau,

Rot und Blau und Grün. – Es nimmt und gibt.

Dies wechselseitig Nehmen – Geben,

Nicht allein, nicht zerschnitten.

Du bist blau, und rot bin ich, und grün sind wir beide,

Und wieder wechselseitig,

Du bist rot mal ich bin grün und blau wir beide.

Ich möchte deine Arme, deine Haare fassen, dich umfassen.

Ich würde zittern, Körper, Wärme,

Farben, Formen deiner Glasscheibe.

Sie leben, bewegen sich, fließen.

Sie will nicht in die Einsamkeit verstoßen, sondern vom Analytiker gequält, vergewaltigt, ja getötet werden. Darin klingt nicht nur das sado-masochistische Arrangement Lisas mit dem Vater an, das bis zum 12. Lebensjahr die Schmerzen der Schläge auf den Nackten in rauschhafte Befriedigung umschlagen ließ, sondern auch nach ihrer Regredierung in die ödipale Situation die Überwindung des Inzestkomplexes, indem sie die väterliche Macht und Verantwortung auf den Analytiker übertrug und von ihm durch die Vergewaltigung, ja Tötung die Befreiung von ihren Schuldgefühlen erwartete, welche die erwachende Leiblichkeit und Sexualität in ihr auslösten. Sie legte die Verantwortung auf ihn. Er solle nun endlich das tun, was sie durch ihre tägliche Praxis während der gesamten Zeit der anorektischen Erkrankung im artifiziellen Erbrechen, der Entleerung selber tat, und deren Sinn ihr langsam be-

wußt wird, ohne die Möglichkeit zu haben, den Mechanismus abzustellen. «Was ich mit dem Essen mache, ist wahnsinnig: im Grunde töte ich alles ab, was in mir aufbricht.»

Allein kann sie mit ihren sexuellen Ängsten nicht fertig werden, mit der Angst vor dem Mann, dem Glied. Bevor sie obigen Text schrieb, war sie von Vergewaltigungsängsten geplagt worden, hatte das Gefühl, im ganzen Bauch Schlangen zu haben und assoziierte dazu, daß sie im Traum schon einmal Würmer aus ihrer Scheide gezogen habe; ebenfalls einen Traum, wo der Therapeut sie in einer Analysestunde auf eine schwarze Kruste zwischen den Zehen aufmerksam machte, die verschwinden müsse.

Lisas anonym-transpersonale Ergriffenheit bei der Lektüre des vedischen Textes über die Entstehung der Erde durch den Wind [20] – die durch die Unpersönlichkeit des Überwältigtwerdens von NEUMANN als die Phase des «Einbruchs des patriarchalen Uroboros» bezeichnet wird, scheint hier überwunden, denn das Ausliefern an die Überwältigung ist direkt auf den Analytiker bezogen durch die archaische Seite des Männlich-Väterlichen in der Übertragung, was natürlich nicht des Numinosen entbehren muß. Die «Glasscheibe» meint eine Darstellung des chinesischen Taigituzzeichens von mir, einem Symbol der vollkommenen Ganzheit und Überwindung der Gegensätze, wonach sich Lisa ausstreckt. So schnell ist aber eine tiefgreifende und vielschichtige Spaltung nicht zu beheben. Ein nächster Traum läßt weiter hoffen:

Traum 119a

Mein allgemeiner Zustand: Verunsicherung. Dies zeigt ganz deutlich meine äußere Situation: Alles, was ich besitze, ist ein camionartiges Gefährt. Hier verbringe ich jeweils die Nächte, auf Parkplätzen, einmal hier, einmal dort, wo ich eben gerade eine Lücke für meinen Wagen finde.

Sitzung bei Christian: Kaltes, unfreundliches Zimmer, keine Möbel, ein Stuhl, ein Bett oder eine bettähnliche Unterlage. Ich liege, plaudere über meine Nöte, Christian verharret in nicht-teilnehmender Beobachterposition.

Plötzlich ist eine Frau da. Ich kenne sie nicht. Christian und die Frau lieben sich. Ich spüre, daß die beiden sich schon lange kennen müssen, daß zwischen ihnen eine tiefe, geistige und körperliche Beziehung gewachsen ist. Die Liebesäußerungen der beiden verletzen mich, die Resignation und Unsicherheit bestätigen sich einmal mehr. Ich bin aus dieser Zweierbeziehung völlig ausgeschlossen. Ich hatte mich doch für die Sitzung verabredet? Könnten sie nicht wenigstens warten, bis meine Zeit um ist?

Trotzdem, die Frau ist mir sympathisch. Sie strahlt Bescheidenheit und Güte aus. Ich kann meine verletzten Gefühle nicht zeigen. Irgendwie versuche ich, mit ihr ins Gespräch zu kommen. Wir diskutieren die Lokalisierung der Meerengen Skagerrak, Kattegat und Öresund.

Das Motiv des unsicheren Zwischenzustandes wird im camionartigen Gefährt wieder aufgegriffen. Ebenfalls subjektstufig die Spaltung ihrer Weiblichkeit, die sie hier aber zum ersten Mal in einer gleichzeitigen Konfrontation im gleichen Raum erlebt. Die Frau ist ihr nähergekommen, sie muß nicht weggehen, sondern kann sie beobachten. Resümee: «Die Fähigkeiten der Frau spreche ich mir ab, ihre fraulichen Eigenschaften, überhaupt die Fähigkeit zu einer Beziehung zum andern Geschlecht.

275 Diese Frau kann ganz selbstlos geben.»

Auch der Therapeut scheint sich vom unbeteiligten Beobachten mit dem Eintritt der Frau zu verändern: «Durch die Frau zeigst du dich als Mensch und Mann.» Lisa nimmt den Kontakt mit der Frau auf, und über die Meerengen scheint angedeutet, daß der Weg einer Vereinigung beider durch stürmisch-kalte, gefährliche Meerengen führt.

V. Abschnitt

Sitzungen 124 bis 156. (Lisa inzwischen bei 49 kg.)

Wegen eines längeren Auslandsaufenthaltes meinerseits erfuhr die Analyse einen zweimonatigen Unterbruch. In der ersten Stunde danach konnte ich Lisa fast nicht wiedererkennen. Hinter einem oberflächlichen Engagement verbarg sich eine resignierte Betroffenheit, die erkaltet zur Leere und Gleichgültigkeit geworden war, als Schutz gegen ungeheure Verlassenheitsgefühle [21]. Sie erschien in einer innerlich ausgebrannten, verbitterten, äußerlich aber wie immer angepaßten Maske, der allerdings jegliche seelisch-lebendigen Impulse abgingen. Mir kam sofort eine Situation im Ausland in den Sinn, wo ich – im Stich gelassen – mich auch völlig allein gefühlt hatte. Ich brachte meine Assoziation zur Sprache und konfrontierte sie mit meinem Eindruck. Langsam erzählte sie von ihren Versuchen, den Unterbruch rational einzuordnen und wenig daran zu denken. Aber sie hatte oft nach dem Kalender geschaut. Das Gefühl, verstoßen worden zu sein, hatte sie innerlich so unglaublich erschüttert, daß sie in panikartige Zustände, depressive Verzweiflungs- und Verlassenheitsängste geraten war. «Hattest du nicht wahnsinnige Wut auf mich?» Ihre Antwort: «Das darf ich doch nicht!» Dafür hatte sie einen Schleier, eine Schutzmauer um sich errichtet, nachdem sie den «Mutter-Analytiker», von dem sie sich verstoßen wußte, in sich umgebracht hatte: «alles, was ich gefühlt habe, habe ich auf eine Art abgetötet,» «habe richtig das Vertrauen in die Menschheit verloren,» «fühle mich so richtig hilflos, weiß, daß du eine Mutterrolle hast». Danach brach sie in heftige Gefühle gegen die Familie aus, als ihr einfiel, daß sie diese schrecklichen Verlassenheitsängste schon als Kind fast erwürgt hätten: «ich will die Familie, die Familie, will sie richtig loswerden.» Mir gegenüber konnte sie ihre freundliche Maske nicht aufgeben, berichtete allerdings von Wutanfällen draußen. Gelegentlich völlig abwesend, versuchte sie verzweifelt, aus ihrer Isolation herauszukommen. Die Stunden waren unendlich mühsam, stockend, voll Nervosität und Unruhe. Wenn ich sie auf ihre untergründige Abwehr, die aggressive Tönung ihrer emotionalen Spannung aufmerksam machte, lenkte sie sofort äußerlich brav mitarbeitend ein: «das ist ja wirklich sinnlos, wenn ich nicht rede!» «Wo sind wir stehen geblieben?» Aber ihr Gesicht paßte nicht zu dem, was sie sagte, und der Widerstand in der Tiefe blieb.

Gelegentlich hatte ich von einem kleinen Experiment gesprochen. Als sie eines Tages von sich aus darauf zurückkam, machten wir den Gießen-Test vice versa – jedoch ohne simultane Auswertung und Deutung [22]. Er spiegelt auf verblüffende Weise die Übertragung und Gegenübertragung zu diesem Zeitpunkt.

Eines Tages brachte sie im Zusammenhang «da will etwas hochkommen, das ich noch nicht wahrhaben will!» Trauben in die Stunde mit und erzählte von plötzlichen Unsicherheitsgefühlen «bei Leuten, die ich gut kenne», vom seit einiger Zeit wieder auftretenden Erröten, das mit dem Ausbruch der Krankheit verschwunden war, und das sie jetzt als Regression empfand. Gleichzeitig erinnerte sie sich jedoch an den Fall Henriette bei THOMÄ, wo im Gang der Psychoanalyse beim Wiederauftreten des Errötungssymptoms die alten Konflikte erkannt und zum größten Teil überwunden werden konnten.

Hinter Lisas Erröten stand das «abscheuliche Angstgefühl», «etwas könnte wahn-sinnig in Frage gestellt» und «sie nicht für voll genommen werden». Sie fühlte sich jeweils «wie ein Kind vor Erwachsenen». Auf meine Deutung, daß im Hintergrund vielleicht ihre «maßlosen Ansprüche» ihr eigenes ideales Lisabild stehen könnte, trat sie nicht ein. Dennoch empfanden wir das Wiederauftreten des Symptoms positiv.

Die Widerstände hatten sich inzwischen verringert, und als die erstarkende positive Übertragungsbeziehung wieder in die Qualität der analytischen Situation vor dem Unterbruch mündete, traten bei der Verbalisierung ihrer Wünsche und Gefühle die gleichen enormen Schwierigkeiten auf. Sie kam auffallend vom Kleide bis zu den roten Schuhen neu eingekleidet mit «viel Mut und Zuversicht» und «unglaublichen Erwartungen» in die Stunde und ging «rasend» vor Enttäuschung, weil sie um den heißen Brei geredet und ich sie «zappeln gelassen» hatte.

Sie spricht von ihrer Sehnsucht nach Zärtlichkeit und Intimität nach taktiler Geborgenheit und körperlicher Beziehung: «außer hier wüßte ich nicht, wo ich das finden sollte» just in der gleichen Stunde, in der sie über einen zärtlichen Abend mit dem schon länger befreundeten Kollegen berichtet, den sie in «versteinertem Zustand» körperlich nicht akzeptieren konnte und dessen Zärtlichkeiten sie als «abstoßend, eklig, als grauenhafte Last, so als sitze da eine Kröte oder ein Krebs in mir», gerade noch ertragen, dann aber zurückgewiesen hatte.

Die abweisend-negative Haltung, ihr Widerwille gegen die Kröte, dokumentiert wie die Zeichnungen später [23] die Abwehr gegen ihre weiblich-mütterliche Seite, die erdhafte Schwere gelebter Leiblichkeit, gegen ihr Begrenzt-Sein, ihre Sterblichkeit und Endlichkeit [24].

Ein Traum aus der folgenden Nacht beleuchtet ihre damalige Lebensatmosphäre, die seelische und körperliche *Wirklichkeit*, das kranke psychosomatische Zustandsbild mit Störungen im vegetativen Nervensystem aufgrund der heuschrecken-, spinnen-, insektenartigen, also Vegetatives zerstörenden und Leben verschlingenden negativ-archetypischen Mutterbildes, von dem sie sich langsam zu lösen im Begriffe ist:

Traum 135a

Bin irgendwo in einer zerfallenen Villa. Abschiedsstimmung. Eine Familie mit einem mir sehr sympathischen etwa 5jährigen Kind will abreisen. Ich selbst war noch einige Tage allein da. In den halbverfallenen Stockwerken voll Käfer. Spinnen. andern Insekten und Heuschrecken tummelten sich viele Katzen. Eine rot getigerte Katze brachte ich um. Ich wunderte mich, wie leicht das ging. Machte mich dann auf den Weg und schwatzte mit einem Bauern.

Kontext: «Gegen Katzen und kleine Hunde kann ich kalt und grausam sein, wenn es niemand sieht.» «Das lenkt einen ab, ist ein Hindernis in der Beziehung.»

Gegen Katzen kann sie sich grausam wehren, aber solange sie im Haus nur herumlaufen und sie nicht gefährden, sind sie kein Problem. Das ändert sich sofort, wenn eine rot getigert ist, das heißt wenn ihr Trieb erregt begehrend zum intensiven Erlebnis drängt. Wenn ihre sexuelle Triebkraft impulsiv in einer aktuellen Beziehung so angesprochen ist, daß ein Entgegenkommen möglich ist, wird sie einfach umgebracht: «erstarrt zu Stein» und der pubertätsasketische Mechanismus der unterschiedslosen Feindschaft von «Ich» und «Trieb» [25] setzt ein, die Angst dominiert, überhaupt unfähig zu einer Beziehung zu sein. In der Stunde entwickelten wir die Formel ihrer Selbstsabotage: «sie will eine Beziehung, wo es nicht geht, wo es Hindernisse oder Widerstände gibt: sie will nicht, da wo es tatsächlich möglich ist.»

Lisas Verhalten, in den Stunden und außerhalb, das Wiederauftreten des Errötens, ihre Träume, ihre geistig-literarische Auseinandersetzung mit unserer Beziehung unter dem Zeichen der Idealbildung ohne Gefahr konkreter Trieblichkeit legte nahe, daß sie die Zeit der beginnenden Pubertät durchmachte, in der die erwachende Weiblichkeit zur psychischen Realität zu werden droht. Gegen diese Bedrohung setzte sie sich unbewußt zur Wehr, indem sie sich beruflich in Kursen, bei ihrer Arbeit, an der Universität und in gruppendynamischen Trainings so engagierte, daß sie durch das endlose Gehetze in gefährliche Erschöpfungszustände geriet, nach mehrfachen gefährlichen Situationen mit dem Auto, «in letzter Zeit habe ich einfach immer was mit dem Auto», denen sie mit viel Glück gerade noch entronnen war, selbst verunfallte – glücklicherweise aber nur mit Blechschaden.

Der Unfall verfolgte sie länger. Ihre Bemerkung, aber dann doch «lieber tot als gelähmt» sein zu wollen, deutete ich positiv als Verstärkung ihrer Lebensimpulse, die sich auf Dauer nicht auf den oberen, geistigen Aspekt des Lebens einschränken lassen werden.

Gelegentlich war ihr ganz elend zumute, sie fühlte sich unter einem ungeheuren Druck, zerrissen, nervös-getrieben, hatte naßkalte Hände und versuchte dennoch «speziell in der Stunde» den «Eindruck einer gereiften Persönlichkeit» auszustrahlen.

Unter dem Sog des familiären Pattern hatte sich die Abwehrfunktion des Leistungsprinzips auch in den Sitzungen immer breiter gemacht – «ich muß Leistung erbringen, sonst gehe ich unter» – und es galt hier anzusetzen und Raum für das Erosprinzip zu gewinnen. Zwar wollte sie «ja lieber eine intime Beziehung» und nicht unter dem Leistungsdruck stehen aber: «ich sehe das getrennt!» Noch standen sich beide Prinzipien feindlich gegenüber – schlossen sich gegenseitig aus.

In der Ergriffenheit der geschützten analytischen Beziehung wurde aber mehr und mehr ihre Eros-Seite aktiviert. Sie litt darunter, daß ihr «das eigentliche Leben total fehlte» – und kompensierte es mit einer Praxis aus der Pubertät, wo sie zu den Klängen klassischer Musik tanzend sich in beinahe orgiastische Rauschzustände bewegt hatte. Jetzt stellte sie sich zwar die tänzerische Bewegung bei der Musik mit dem männlichen Partner vor, aber mir schien damit in der psychologischen Entwicklung ihrer weiblichen Reifung noch nicht die Phase der individuell ganzheitlichen Begegnung erreicht zu sein, sondern vielmehr die Phase der Selbstaufgabe, wo die orgiastische Totalergriffenheit – obgleich sie sich auch körperlich auswirkt – vornehmlich Geistcharakter hat [26]. Gerade die Verbindung von geistiger Ergriffenheit und Körperlich-Orgiastischem, die körperlichen Sensationen beim Verstehen geistiger In-

halte, nahmen dem körperlichen Geschehen die bedrohliche, tierisch-triebhafter Komponente und glichen den langen «Erdverlust» aus. Im Rahmen dieser Entwicklung muß wohl auch ein Erlebnis gesehen werden, das ihr «wahnsinnig tief gegangen» ist.

Beim Adieusagen nach einer Sitzung, in der sie «ständig auf dem Punkt» war, wo sie «nur noch weinen» konnte und der «Wunsch nach Zärtlichkeit ganz global geworden» war, erschüttert unser Händedruck ihren ganzen Körper, begleitet vom Gefühl «total verstanden und geborgen» zu sein.

Es war genau das Gefühl von Urvertrauen (ERIKSON), um das sie unablässig und doch vergeblich bei ihrer Mutter geworben und gekämpft hatte.

Mit einem Schlage war ihr auch der Zusammenhang ihrer Erwartungshaltung mir gegenüber mit dem gefühlsmäßigen völligen Out nach dem Unterbruch klar sowie ihr «Täubeln» und Sich-Zurückziehen nach den zeitlich begrenzten Sitzungen, wenn ein anderer Klient geläutet hatte. Selbstverständlich versetzte sie diese Einsicht nicht automatisch in die Lage, sich sofort anders verhalten zu können.

Lisas behutsame Annäherung an das ganzheitlich-leibliche Lebenselement führte sofort zum Konflikt mit ihrer anderen Seite, die noch gänzlich unter der unnahbaren Autorität der patriarchalen Kultur, der herrschenden Moral und kirchlich-leibfeindlichen Geistigkeit stand und von ihr «nicht bestimmbar», tiefliegende Schuldgefühle hervorrief. Ein eindrücklicher Traum weist in diese Richtung:

Traum 148a

Ich befinde mich in einem uralten, riesengroßen Haus. Ich habe mich da nicht eingerichtet, aber es scheint, daß ich nicht mehr davon wegkommen kann.

Eine Familie mit unzähligen Kindern im Alter bis 13 Jahre, bewohnt die vielen Räumlichkeiten. Der Vater stellt für alle eine unglaublich starke Autorität dar. Groß und dunkel von Gestalt, bleibt er für mich immer unnahbar. Ich habe Angst vor ihm. Auch fühle ich mich schuldig für irgend ein Vergehen, das ich begangen haben soll. Die Art dieses Vergehens ist mir jedoch unbekannt. Es ist nur ein dumpfes Gefühl, das ich mit mir herumtrage. Ähnlich wie der Vater ist auch das Haus: düster, nie wird es ganz hell, verwinkelte, irreführende Treppen. Die vielen Zimmer sind zwar geschmackvoll eingerichtet, wertvolle, antike Stücke sind gediegen angeordnet, aber irgendwie scheint es mit undurchsichtigen, magischen Dingen in diesem Haus herzugehen. Unheimliche, böse Mächte beherrschen das Haus. Es riecht nach Folterszenen. Ich bin diesen Mächten ganz ausgeliefert.

Über die immer noch wirksame ödipale Fixierung auf den Vater hinaus – das sado-masochistische Arrangement bis 12/13 – fallen gerade die «unzähligen Kinder» bis zu 13 Jahren auf, zum Zeitpunkt, als Lisa sich nicht mehr vom Vater auf den Nackten schlagen ließ, die Menses einsetzten und das männliche Priesterspiel mit der Messe für immer begraben werden mußte. In diesem Traum ist sie noch von den unheimlichen, bösen Mächten beherrscht, aber in der gleichen Nacht, in der sie Ichstark sich in einem Traum ihrer invaliden männlichen Seite, ihrem kranken Animus helfend zuwenden kann [27], verwandelt sich ihr 13jähriger Bruder in ein kleines, lebhaftes Mädchen.

Trotz der beherrschenden Mächtigkeit undurchsichtiger Magie scheint die heilende Tendenz in ihr an Boden zu gewinnen. Den atemberaubenden Kampf mit ihrer geschädigten pathologischen Seite erhellt wohl der interessanteste Traum dieser

Serie, den sie zunächst nicht aufgeschrieben hatte und wegen unangenehmer Gefühle lieber unterschlagen hätte.

Traum 151a

Christian hat einige Freunde und mich zu einem Fest in seine Wohnung eingeladen. Diese Wohnung ist eine eigene Welt für sich, das heißt es gibt keine Grenzen, keine Wände, kein Bezug zu einer Außenwelt.

Wir alle haben uns schon eingefunden. Christian kocht. Plötzlich steht einer von Christians Patienten da, ein etwa 25jähriger Mann. Christian erklärt uns, dieser junge Mann sei ein schwerer Psychopath, sein Verhalten aggressiv, völlig unberechenbar, ja der Mann wäre ohne weiteres fähig, jemanden umzubringen, falls man nicht auf seine Wünsche einging. Deshalb wendet sich Christian nun dem jungen Mann zu. Wir verstehen, bedauern aber, daß Christian nicht Zeit für uns hat. Wir beobachten die beiden, die im gleichen Raum bleiben. Sich von uns ganz distanzierend, sind sie ganz mit sich beschäftigt. Es ist als ob der Horizont den Raum abschließen würde, und eben dort bewegen sich die beiden, schemenhaft.

Der junge Mann geht auf Christian zu, bedrohend, impulsiv. Er schreit, gibt wilde, unverständliche Laute von sich. Er zwingt Christian, in weit ausholenden Schritten vor- und rückwärtszugehen. Die Bewegungen haben bei aller Bedrohlichkeit etwas tänzerisches, tangohaftes. Sie erinnern auch an das stelzenhafte Schreiten von Flamingos. Auch wenn die beiden Körper sich beugen, bleiben sie immer parallel zueinander. So gibt sich der Eindruck, der junge Mann möchte Christian in seiner bösartigen Verzweiflung zu etwas zwingen, dem sich Christian auch bis zu einem gewissen Grad beugt. Da die Körper aber parallel aufeinander abgestimmt sind, gibt sich keine Berührung, kein Kontakt. Endlich beruhigt sich der Mann. Er scheint erschöpft, zieht sich in sich zurück, wird apathisch. Christian ruft ein Taxi, setzt den Mann hinein, gibt dem Fahrer dessen Wohnort bekannt (irgendwo auf dem Lande) und benachrichtigt die Angehörigen des jungen Mannes. Nun kann sich Christian uns widmen.

Lisas Assoziationen:

L Es war eine ganz andere Seinserfahrung.

Dein Verhalten war Schutz.

Damit er dich nicht umbringt, mußtest du auf ihn eingehen.

Du bist die zentrale Figur – das Wichtigste war die Tanzbewegung.

Am Anfang war ich distanziert, dann wurde mir der Mann immer vertrauter.

Ich als Beobachter sehe dich und deine Bewegungen viel deutlicher als den Mann.

Das Nicht-Reden-Können: Ich habe mich richtig mit ihm identifiziert.

Mir ist jetzt nicht wohl. Der Tanz war der zentrale Teil. Weiß nicht warum, das ärgert mich.

Ch Ärgert dich das «Nicht zur Verfügung-, Nicht-die-Macht-Haben?»

L «es geht mir jetzt wie dem jungen Mann: müßte etwas sagen, was im Hintergrund ist, kann aber nicht!»

Es ist wie ein magnetisches Feld.

Ch «Das ist ja genau unsere Situation, du sprichst sie gerade aus.»

«Das ICH ist ohnmächtiger Zuschauer, wie du jetzt.»

Die Psychodynamik der analytischen Beziehung hatte den neuralgischen Punkt erreicht: sie war mittlerweile so angewachsen, daß sie im innerseelischen Kräftespiel Lisas den vom ICH gänzlich abgespaltenen autonom regierenden pathologischen Komplex in einen magischen Tanz stellen und entschärfen konnte.

In abgewandelter Form bewußtseinsnäher – erscheint das Motiv des Kampfes und der Bezähmung des vogelgestaltigen Ungeheuers aus dem Traum 92a II. Da-

mals kämpfte der Ritter im Rittersaal, hier der Analytiker in seiner Wohnung, die aber geöffnet den gesamten Raum bis zum Horizont ausfüllt. Wenn auch das stelzenhafte Flamingoschreiten des magischen Tanzes den Eindruck eines blutigen Kampfes relativiert, so ist es doch nicht einfach ein Tanz im Sinne einer bloßen Erinnerung wie der sogenannte Geranos-(Kranich)Tanz auf der Insel Delos. Dort wurde in Erinnerung an die von Theseus aus dem Labyrinth zu Kreta geretteten Jünglinge und Jungfrauen ein spiralischer Tanz aufgeführt, der in einem verschlungenen Labyrinthweg zum Mittelpunkt der Totenwelt hinführt und sich durch die Mitte hindurch umkehrend - in gegenläufiger Bewegung wieder herauswindet. Die seltsam verdoppelte spiralisches Steinsetzung auf der Ostseeinsel Wier [28] kennt zwei Wege: der eine führt in scheinbar spiralisches sich erweiternden Windungen endlich in eine Sackgasse in der Nähe der Peripherie und des Eingangspunktes, der andere hingegen umkreist in ruhigem Fortschreiten die Mitte in immer engeren Windungen, bis er sich im Zentrum organisch umkehrt und nun in wachsenden Ringen wieder zum Ausgangspunkt hinführt. Die doppelte Spirale spiegelt sich vielleicht noch im Hin und Her der tanzenden Schritte bis zum Horizont hinaus, bei denen eine Berührung vermieden wird, wider und weist den Flamingo-Kranich-Tanz als eine Bewegung des «stirb und werde» des Eintauchens in die Ferne, den Tod aus, dem sich immer wieder neu das wachsende Leben entwindet.

Das Alter und Geschlecht des Psychopathen ist ebenso bezeichnend wie seine Attribute: er ist ein gegengeschlechtlicher 25jähriger in diesem Alter begann Lisa bei 33 kg die Therapie böse-verzweifelter, völlig unberechenbarer Mörder, ihre eigene Animusbesessenheit, welche sich durch die traumatischen Erfahrungen mit der Mutter auf der oralen Stufe als Abwehr und Schutz zunächst in Form einer autistischen Haltung herausgebildet und im Laufe der Entwicklung auch unter dem Einfluß des Vaters sich so verselbständigt hatte, daß sie beinahe lautlos anorektisch an ihr zugrunde gegangen wäre. Ihr mörderischer Animus war die Reaktion auf das introjizierte ambivalent besetzte Mutterimago, von dem sie sich lange durch Autarkie und Idealbildung in ihren Phantasien, Geschichten und Märchen bis sie diese bewußt abklemmte schützen konnte, bevor sie in den totalen Kampf mit dem Archetyp der verschlingenden Mutter geriet, in dem sie wegen ihrer Unbewußtheit des Prozesses nur durch den schleichenden Selbstmord «gesiegt» hätte.

Gerade die mütterlich gefärbte Übertragungsbeziehung ermöglichte ihr die «ganz andere Seinserfahrung» in diesem Traum, in dem der Analytiker (Mutter) in ihr kocht, verändernd wirkt und ihre pathologische Seite vorerst einmal energetisch neutralisiert und ihr Ich befreit. Daß die Traumerfahrung nunmehr antizipatorischen Charakter und das Bewußtsein im Prozeß der Assimilierung noch einen weiten Weg vor sich hat, zeigen die nächsten Stunden, die mich wie ungezählte vorher an einen Passus in C.G.JUNGS Tavistock Lectures (London 1935) [29] erinnerte, der Überkompensation durch die Übertragung bei Klienten mit gänzlich auto-erotischer Haltung zum Inhalt hat.

Es sind Menschen, «die in einer auto-erotischen Isolierung eingeschlossen sind und einen dicken Panzer oder dicke Mauern mit einem Burggraben darum um sich haben. Diese Menschen haben ein verzweifelteres Bedürfnis nach menschlichem Kontakt, und sie sehnen sich natürlich nach einem menschlichen Wesen außerhalb der Mauern. Sie tun aber nichts dafür. Sie rühren

keinen Finger, und ebensowenig erlauben sie irgend jemandem, an sie heranzukommen. Aus dieser Haltung heraus erwächst eine schreckliche Übertragung. Solche Übertragungen darf man nicht berühren, weil die Patienten sich zu gut von allen Seiten her verteidigen. Im Gegenteil – wenn man versucht, die Übertragung irgendwie anzugehen, dann empfinden sie das als eine Art Aggression und verteidigen sich nur noch mehr. Daher muß man diese Leute in ihrem eigenen Fett schmoren lassen, bis sie genug haben und freiwillig aus ihrer Festung herauskommen. Sie werden sich natürlich lautstark über den Mangel an Verständnis usw. beklagen, aber man kann dabei nur Geduld zeigen und sagen: «Nun, sie sind eben drinnen, sie zeigen nichts von sich, und solange sie nichts zeigen, kann ich ebenfalls nichts tun.»

In einem solchen Fall kann die Übertragung fast bis zum Siedepunkt ansteigen, denn nur ein starkes Feuer kann den Menschen zwingen, die Burg zu verlassen. Das äußert sich natürlich in einem großen Ausbruch: aber der Ausbruch muß vom Arzt ruhig ausgehalten werden...»

In den darauffolgenden Sitzungen hatte sie keine Beziehung mehr zu ihrem Psychopathen, von dem sie vorher gesagt hatte: «das ist ein Stück von mir!»

Die Gespräche bewegten sich im Kreis: «ich sehe keinen Sinn mehr, komme keinen Schritt weiter! – Bin in einer Krise, was die Analyse betrifft!» Sie brauchte «100 Ausschweifungen», wenn es um die Verbalisierung unserer Beziehung ging und über etwas anderes, Träume, Phantasien, Einfälle, wollte sie nicht sprechen. Auf meine Frage: warum? antwortete sie: «Ich kann meine Schwäche nicht eingestehen, das bedroht meine Allmacht.»

In immer neuen Anläufen laborierte sie an allgemeinen Formulierungen herum: «Habe so unbewußte Hoffnung möchte Kraft und Hoffnung bekommen – habe ein wahnsinniges Bedürfnis, mich hier zu stärken habe Angst dich zu verletzen», allerdings mit dem unverhohlenen Appell an meine Hilfe. Sie merkte, daß ich mich langweilte, und ich sagte auch, daß ich irgendwann dann meinen eigenen Träumen nachginge.

Sie artikuliert stundenlang immer nur den Pfropf, bis mir eines Tages der Geduldsfaden riß und ich ihre vielen Anläufe zu Ende führte, indem ich das Kind beim Namen nannte: «Mit mir schlafen!», sie aber gleichzeitig auf die Diskrepanz zwischen ihrem Verhalten und ihrem Wunsch aufmerksam machte. Als das so konkret ausgesprochen war, spürte Lisa ihre «wahnsinnige Angst» andererseits aber auch «Befreiung». Sie hatte sich in eine magisch-ideale Vorstellung «davon» hineingesteigert, sich «Sachen ausgemalt» und es als ihren «einzigen Wunsch» erlebt. Jetzt realisierte sie: «danach wäre ich gar nicht fähig, etwas zu geben, danach wäre ich viel leerer als vorher.»

In den Stunden hatte sie «wahnsinnige Vorwürfe» gegen mich, die sie mir aber nicht mitteilte; sondern ich nahm nur hinter übertrieben schnellem Eingehen auf Vorschläge von mir ihre Abwehr gegen ihre versteckte Aggressivität und ihre Tendenz, gar nichts mehr von sich zu geben, wahr. Zu Hause gab sie ihren Gedanken und Gefühlen folgendes Gewand:

Text 156 b

Du hast so recht:

Was hätte sich geändert, wenn wir miteinander geschlafen hätten.

Nichts! Noch mehr – nichts.

Alles,

Mein ganzes Zauberschloß wäre brutal zerstört worden.
Wie wahr die Märchen sind.
«Wünsche!»
Ich tue sie – ein Paradies tut sich auf.
Aber jetzt, wo ich es fassen dürfte, wird alles hart,
Stein, eintönige Steinwüste,
leblos.

Es war Qual,
dies eine Wort, das mir blieb,
mich ausfüllte.
Noch kämpfte ich verzweifelt um das Paradies,
nicht sehend, daß es mehr und mehr an Glanz verlor.
Und als ich die Augen wirklich öffnete, war es verschwunden.

Und doch, sieh!
Es keimt unter den Steinen, wirkliches Leben.
Liebe beginnt zu blühen, Blumen.
Eine frohe Liebe,
ohne Qual.

In den Schlüsselworten: «Zauberschloß, Märchen, Paradies, frohe Liebe ohne Qual» präsentiert sich der idealistisch-illusionäre Gehalt einer pubertären noch recht narzißtischen Liebe ohne Bezug zur konkreten Realität. Wenn es doch einmal passiert ist, wird sie als «eintönige Steinwüste» erfahren. Im Grunde ist diese «Liebe» ein notwendiger innerseelischer Prozeß, dessen Dynamik die starren ICH-Grenzen auflockern und das Abwehrverhalten narzißtischen Eingemauertseins langsam zu mildern imstande ist.

VI. Abschnitt

Sitzungen 157 bis 194.

Daß der Traum mit der magischen Bezwungung des Psychopathen durch den Analytiker tatsächlich Lisas ICH von der mörderischen Bedrohung befreit hatte, zeigt ein kurz darauffolgender Traum, der in einer Serie ähnlicher Träume steht, in denen Lisa jeweils in einer Stadt war, die von mörderischen Banden verunsichert wurde.

Traum 152a

Ich wohne in einer großen Stadt, in einer engen Wohnung. (Mit Bekannten oder Freunden: Meine Eltern? Mein Bruder?) Es ist bekannt, daß Leute aus Unterschicht, die keiner Arbeit nachgehen, sozial in jeder Hinsicht benachteiligt sind, Einbrüche, Überfälle und auch Morde ausüben.

Plötzlich drängt sich in unsere Wohnung eine Bande junger Italiener, eben dieser Schicht zugehörig. Sie tun uns nichts, sie benützen unsere Wohnung nur, um einen heftigen, internen Streit auszutragen. Eine Einigung scheint jedoch unmöglich, ja die Leute zücken Stellmesser, zielen aufeinander. Wir haben Angst, sie könnten sich gegenseitig umbringen. Auch fürchten wir Scherereien mit der Polizei. Mein Bruder (?) und ich holen Verbandzeug und pflegen die teilweise schwer verletzten Männer. Obwohl ich eigentlich nicht weiß, um welchen Streit es

tatsächlich geht, bin ich mit den Leuten gefühlsmäßig tief verbunden. Ich verstehe und leide mit.

Nun verlassen uns die Männer wieder. Ich weiß aber, daß die Probleme nicht gelöst sind, daß sich das Unglück wiederholen wird. Das Unheil sitzt tief. Es ist nicht nur Angst und Trauer damit verbunden, sondern auch Lust, ein wildes, unberechenbares Feuer.

Zum ersten Male ist Lisa nicht nur nicht bedroht, sondern kann sich auch den sich gegenseitig bekämpfenden und schwer verletzten Männern mit Hilfe ihres Bruders helfend und pflegend zuwenden.

Auch wenn durch die Gegenüberstellung und Nichtbedrohung durch die aggressiven Konflikte eine Distanz geschaffen ist, so bleibt das Problem vorerst bestehen, «mit dem sie gefühlsmäßig tief verbunden ist».

In der Tat konnte sie sich von dem Essensproblem immer noch nicht lösen und mußte zumindest jeden Abend einmal nach einem ausgiebigen Verschlingen hinter verschlossenen Türen alles durch Erbrechen wieder von sich geben.

Aber auch da scheint sich etwas zu ändern, wie folgender Traum mitteilt, den ich gekürzt wiedergeben möchte:

Traum 159a

Ich befinde mich plötzlich auf dem Lande in einem großen Hotel. Ich glaube nicht, daß ich hier wohne und doch bin ich ständig da. Das Hotel liegt in einem schönen, sonnigen Tal. Einige Freunde sind da, die um meine Analyse wissen, mit denen ich manchmal auch darüber spreche. Zum ersten Mal ist mir im Traum auch meine Krankheit bewußt, das dem Essen Ausgeliefertsein. Ich empfinde es genau wie in Wirklichkeit. Einmal unterhalte ich mich mit meinen Freunden. Ich weiß, daß Christian bald kommen wird, damit wir hier eine Sitzung halten können. Als Christian da ist, verabschiede ich mich von meinen Freunden. Sie wissen nicht, daß Christian mein Analytiker ist, ich denke, sie halten ihn für einen Freund von mir. Christian hat nur wenig Zeit, die Sitzung dauert nur eine Viertelstunde. Ich verstehe das gut, schließlich ist der Weg dahin sehr weit und Christian hat noch sehr viel zu tun.

Lisa war selbst überrascht, daß das Essensproblem im Traum «völlig integriert» war. Das Bewußtsein von ihrem Problem hatte sie im Traum noch nie gehabt.

An meinem Verhalten im Traum spürte Lisa einen gewissen Widerstand. Mein verantwortliches Eingehen auf den Psychopathen kam ihr in den Sinn und daß ich mich trotz eines Widerstandes verantwortlich fühlte, zu ihr zu kommen und die Sitzungen zu halten ungeachtet der mühsamen Anfahrt von mindestens einer halben Stunde. Die Szene im Traum beleuchtet eine tatsächliche Situation in den Sitzungen, die in Wirklichkeit durchwegs zwei Stunden dauerten, aber bei denen im Gleichnis: eine halbe Stunde Anfahrt und eine Viertelstunde Sitzung, ungefähr die richtige Proportion getroffen ist.

So lange mußte ein Zugang zu ihr gesucht werden: «etwas hat mich beeindruckt, als du sagtest, ich habe keinen Zugang zum Gefühl. Es braucht so viel, um zu mir zu kommen, und es gelingt dann nur kurz!»

Inzwischen hatte sie den befreundeten Kollegen an einem Abend doch an sich herangelassen, ohne Angst und ohne das Gefühl, sich total aufzugeben wie früher. Sie hatten zusammen Musik gehört, und beim Austausch von Zärtlichkeiten konnte sie ihren Körper zum ersten Mal positiv erfahren. Gleichzeitig ließ dieses Erlebnis deut-

lich werden, daß ein gewisses Spektrum an Erfahrung in ihr gar nicht gewachsen war und sie noch ganz am Anfang steckte.

Aber gerade in der Zeit des Aufbruchs: «Jetzt geht viel vor in mir! ... in mir sind Kräfte gewachsen, die vorher nicht da waren», überfiel sie die Angst: «die könnten ausgelöscht werden». Sie wurde vor allem dadurch ausgelöst, daß ihre Kräfte noch unzuverlässig und unstabil waren und sie wieder verließen. Oft war sie totmüde, lustlos, ohne Kraft, gereizt, resigniert und überempfindlich. Als sie sich einmal wie der Psychopath im Traum vorkam, sank ihr Selbstwertgefühl auf den Nullpunkt. Sie fühlte sich so erniedrigt, daß sofort der Wunsch auftauchte zu verunfallen. Wieder schloß sich die Mauer, und ein Verhärtungsprozeß versperrte ihr den Zugang zu ihren Gefühlen.

Dann äußerte sie: «Wenn du jetzt nicht da wärest, wäre es schrecklich! Dachte an einen Unglücksfall!» Das Unbewußte kompensierte dieses starke Sichabstützen auf die Analyse durch einen Traum Lisas, wo ich in einer ganz einfach eingerichteten schmutzigen Wohnung lebte. Nur unter Widerständen hatte sie diesen Traum erzählt und wollte nicht auf ihn eintreten. Die Botschaft von der Schwächung der Analytikerfigur in ihr, mußte sie vorerst verdrängen.

In den Sitzungen nahmen ihre Unruhe, Nervosität und Spannung zu. Sie fühlte sich isoliert und gehemmt. Darum ging sie bereitwillig auf meinen Vorschlag ein, während der Stunde zu malen: «Wenn ich nicht malen würde, würde ich einfach nichts sagen!» Auf die Bilder werde ich noch getrennt zu sprechen kommen.

Durch ein Mißverständnis stieß Lisa auf die Tatsache, daß ich eine Freundin habe, und ihr Unbewußtes reagierte mit einem Alptraum, über den sie in eine regelrechte Torschlußpanik kam, und den sie, wie schon viele, unterschlagen wollte:

Traum 174a

Analysesituation: Die Sitzungen finden jedoch nicht bei Christian statt, sondern irgendwo im Freien, in der «Natur». Auch ist Christian der zur Sitzung Kommende und wieder Weggehende, nicht ich.

Während der Sitzung teilt Christian mir mit, daß dies nun die letzte Besprechung wäre, er gedenke somit die Analyse abzuschließen. Ich bin bei mir erschreckt über diese Eröffnung, sage ihm, daß ich mich noch nicht mit dem Abschluß der Analyse befaßt hätte. Doch, meint er, dies sei die Anzahl Sitzungen, die er normalerweise einhalte. Nach außen hin akzeptiere ich dieses Argument, ich denke, es sei wie bei einem Kurs, der nach einer bestimmten Anzahl Lektionen zu Ende geht. Damit verabschiedet sich Christian endgültig.

Die Trennung, die Christian so selbstverständlich vollzog, bedeutet für mich eine schwere Last. Wo auch immer ich bin, zusammen mit Freunden, mit Unbekannten, in Hotels, irgendwo – ein festes Zuhause existiert in diesem Traum für mich nicht –, die Tatsache, daß ich Christian nicht mehr sehen werde, schmerzt mich tief. Um trotzdem damit fertig zu werden, entschieße ich mich, Christian einen Brief zu schreiben, ihm zu danken für die Hilfe, die mir durch die Besprechungen gegeben wurde und wichtige Phasen der Analyse näher zu beschreiben. Ich setze mich ans Pult, das ich während der Schulzeit benützte und welches jetzt meinem Bruder gehört, doch bald gebe ich auf aus folgenden Gründen: Es wird mir bewußt, daß ich Christian mit diesem Brief fast zwingen möchte, daß er sich mit mir wieder beschäftige, obwohl ich weiß, daß er das nicht will. Ich spüre, daß ich mit diesem Brief etwas, das in mir gestorben ist, wieder neu beleben möchte, ja besitzen möchte. Damit fühle ich mich selber ertappt und lasse es bleiben. Ich erwache, schwitzend vor Angst.

Ort und Ausgangssituation dieses Traumes sind bezeichnend. Im kulminierenden Psychopathentraum wandelte sich die Wohnung des Analytikers zu einem «magischen Ort, einem Gefäß ohne Wände, ohne Bezug zu einer Außenwelt mit einer ganz anderen Seinserfahrung». Die mystische Idee vom hermetischen Gefäß aus der Alchemie klingt an, das «*vas Hermetis*» als Behälter der zu verwandelnden Substanzen, zumal der Analytiker kocht. Die Retorte der analytischen Beziehungssituation vermochte die dämonisch-pathologische Seite auf ebenso magischer Ebene zu neutralisieren, das ICH zu befreien und schien nach der Erreichung des dramatischen innerseelischen Höhepunktes ihre Hauptfunktion erfüllt zu haben. Schon im nächsten Übertragungstraum ist es auf einmal der Analytiker, der nach längerem Anweg zur Sitzung kommt, die äußerst verkürzt ist. In einem weiteren Traum stellt ihn das Unbewußte Lisas in den wenig sympathischen Zusammenhang einer schmutzigen, dürftig eingerichteten Wohnung, und hier endlich kommt und geht wieder der Analytiker, dessen Verschwinden aber keinen Zusammenbruch des ICH zur Folge hat, sondern eine schmerzhaft Auseinandersetzung mit seiner Bedeutung in den wichtigen «Phasen» der Analyse, nachdem der geschützte Raum, der analytische Temenos, sich über den «magischen Raum, das Gefäß ohne Wände», in die freie Natur verwandelt hat und den Wiederanschluß an die Große Mutter als Erdmutter dokumentiert.

Jetzt, da die Grundverbindung zur Natur wieder hergestellt, die «ätherische Seite» geerdet ist, schien mir eine Reduzierung der Analytiker-Persona möglich und im therapeutischen Bündnis (A. FREUD), nachdem Lisa in ihrer weiblichen Entwicklung in der Phase der Begegnung (NEUMANN) steht, auch die Handhabung der syntonen Gegenübertragung angezeigt (M. FORDHAM 1957), das heißt, daß ich in Zukunft die Informationen über die tieferen unbewußten Vorgänge in Lisa, die ich durch meine eigenen Phantasien und emotionalen Regungen wahrnehme, ihr vermehrt weitergab.

Zwar konnte ich im Verlauf der Analyse gelegentlich schon so verfahren, aber die starken Helfer-Heiler-, Vater- und vor allem Mutter-Projektionen auf mich, banden mich aus der Notwendigkeit der inneren psychodynamischen Entwicklung Lisas heraus an ein Verhalten, in dem ich meine Impulse, Wahrnehmungen über sie nur angepaßt der jeweiligen Entwicklungsstufe und durchaus nicht im situativen Zusammenhang bringen konnte, um die ohnehin komplexe Lage nicht durch weitere Unsicherheitsfaktoren für sie zu erschweren und den Heilungsvorgang nicht zu stören, soweit das ungeachtet der von Anfang an laufenden unbewußten Kommunikationsprozesse zwischen uns möglich war.

Wenn ich in der Folgezeit vermehrt hereinbrachte, wie ich mich in den verschiedenen Momenten während der Sitzungen fühlte und welche Phantasien in mir aufstiegen, wurde ich nur der quaternalen Beziehungsform gerecht, die C. G. JUNG im Anschluß an C. G. CARUS (Psyche 1851) in der Psychologie der Übertragung als archetypische Quaternio dargestellt hat, das heißt als eine vierfache Bezogenheit, in der das Bewußtsein und das Unbewußte beider Partner die gesamte Psyche beider in Kontakt stehen.

Es ist selbstverständlich nicht so, daß ich mir diese mehr oder weniger theoretischen Überlegungen aktuell im analytischen Prozeß machte, vielmehr wirkten das Wissen und diese Einsichten im Untergrund und beeinflussten mein intuitives Handeln, das sich organisch dem Verlauf unserer Beziehung anpaßte.

Der Traum vom Abschluß der Analyse endete ja damit, daß Lisa es unterließ, den Briefkontakt mit mir aufzunehmen, weil sie sich selber bei ihrem Versuch, mich zwingen zu wollen, ertappt hatte.

In den Stunden danach kam sie stereotyp mit «wahnsinnigen Erwartungen», was sie «alles sagen werde». Kaum hatte sie sich in den Sessel gesetzt, «war nichts mehr da».

Darum schlug ich einmal vor, sich auf die Couch zu legen, sie probierte es (177. Sitzung), fragte, was eigentlich «Analyse» heiße, wünschte sich eine «Verstärkung unserer Beziehung» und: «Daß ich dich wahnsinnig gern habe, hat mich richtig zufrieden gemacht!». Gleichzeitig erwachten Ängste vor ihren Besitzansprüchen. Immer wieder gerieten wir an den Punkt, wo sie sich «zumachte»!

Ch – Wo hast Du das schon mal erlebt? Genau so!

L – Noch nie!

Ch – Anders?

L – Habe an meine Mutter gedacht. Hab so was doch schon oft erlebt!

Ch – Wenn die mütterliche Zuwendung nicht kommt, gehst du zu?

L – Wenn nicht sofort eine Reaktion kommt, geht es zu!

Wir besprachen ihre lebenslangen Versuche, von der Mutter Anerkennung, Bestätigung, Geborgenheit zu erhalten, ihr bis heute Abgewiesensein, die Anorexie als das «Kontinuierlich sich Zurückziehen» und stießen auf ihre Ansprüche mir gegenüber:

Ch – Hier auch? ähnlich abgewiesen, zurückgestoßen?

L – Ja!

Ch – Heute?

L – Vielleicht ja, hab's Gefühl, daß du mit etwas ganz anderem beschäftigt bist!
Will aber, daß du dich ganz mit mir beschäftigst!

Ch – In dem Moment gehöre ich also total dir? – Anspruch...

L – Das glaube ich tatsächlich!

Ch – Nenne doch mal Ansprüche in bezug auf mich! (a)

L – Wollte die Ansprüche nicht wahrhaben, fand es grausam. Und doch habe ich das Gefühl, ich könnte *ohne* die Ansprüche nicht leben.

Ch – Es könnte ja auch sein, daß du *durch* die Ansprüche nicht leben kannst. (b)

L – Ich brauche die Ansprüche. ... In letzter Zeit habe ich oft den Wunsch, du sollst mir richtig gehören.

Ch – Wie ist denn unsere Beziehung?

Willst du mich gern haben, oder hast du mich gern?

L – Ja!

Ch – Aber vorher machtest Du es doch abhängig!

Bemerkenswert in diesem kurzen Protokoll ist Lisas Unfähigkeit beziehungsweise Abwehr, auf meine Interventionen (a) und (b) überhaupt zu reagieren, geschweige denn näher einzutreten.

Die Anfangsphase und den Schluß der folgenden Stunde möchte ich im genauen Verlauf protokollarisch wiedergeben, da nicht nur das von JUNG beschriebene oben zitierte – Phänomen des Schmorens in der autoerotischen Isolierung plastisch wird, sondern auch die ansteigende Kurve der aggressiven Energie bis zum explosiven Wunsch der totalen, destruktiven Fremd- und Selbstzerstörung:

180. Sitzung:

- L - Zigarette gar nicht wie sonst, komisch! - ich will gern da weiterfahren, wo wir das letzte Mal stehen geblieben sind.
- Aber es ist schwer - - -
- Ch - Klar, der Wiedereinstieg ist nicht einfach.
- L - Mir gelingt es einfach nicht! -
- Ch - Vielleicht fragen wir uns, warum es nicht gelingt.
- L - Ich habe in den letzten Tagen von so vielen Gefühlen gelebt. Ich kann es jetzt nicht ausdrücken - - - weiß nicht warum es nicht gelingt. Ich möchte einfach gewöhnlich sein, nicht etwas Spezielles reden. - - - Mir steht das Wort Analyse im Weg!
- Ch - Wie steht es dir im Weg?
- L - Weiß da nicht recht - - -
es ist mir peinlich, daß ich so hilflos bin - - -
ich fühle mich gar nicht so passiv - - -
Ich nehme mir eine Zigarette, um mich zu entlasten - - -
bin wirklich ne Blöde, - - -
es ist irgend etwas, das ich nicht sagen will.
- Ch - Dir oder mir?
- L - Dir gegenüber!
fühle mich hilflos, - - - Ich finde es schad?
sehe gar nicht mehr klar! - - -
weiß nicht, was ich soll. Was ich *will*, weiß ich schon!!!
- Ch - Aber?
- L - Ich kann ja nicht immer das gleiche sagen!
es kommt, ich komme mir unnatürlich vor, - - -
eigentlich - worüber wir das letzte Mal geredet haben.
- Ch - Du wirkst auf mich wie einbetoniert, Lisa, aber es mag sinnvoll sein - vielleicht!?
- L - Ich habe das Bedürfnis, Zugang zu dir zu finden - - -
aber Gefühl, ich darf das nicht.
Ich will Zugang zu Dir als Person finden - - -
Ich bin doch hilflos!
Du bist ganz neutral!
- Ch - Kaum! Ich nehme daran teil und fühle mich auch hilflos, eingesperrt, beengt.
- L - Ich habe keine Angst. Fühle mich nicht verloren, - - -
Fühle mich ganz anders in den letzten Tagen -
Merke das an vielem - - -
Das Rauchen ist eine Entlastung - jetzt - - -
mich versprengt es fast! - - - die Zeit läuft vorbei - - - ach Gott!
Kann gar nicht mehr recht denken, alles dreht sich.
- Ch - Es ist wie eine Beengung! Es will etwas hochkommen, aber darüber sind so viele Schichten! Es öffnet sich nicht!
- L - Ich habe Angst, dich zu verletzen!
- Ch - Das verstehe ich nicht ganz.
- L - Ich habe das Bedürfnis, dir körperlich nahe zu sein. Muß auch fertig werden mit dem!

Kann das Gefühl schon verkraften!
Fühle mich gar nicht schwach!
Weiß nicht, was ich mehr sagen soll!
Ich habe gleich Angst!

Während der ganzen Zeit ruhte Lisa nervös gespannt auf dem Sewel hin und her drehte sich, nahm erst ein Bein hoch, dann das andere. Setzte sich von neuem und wieder begann die nervöse Prozedur! Ihr Rauchen geriet wie immer auf eine nervöse-eruptive, geräuschstarke Art wegzublasen.

Als ich ihren Vorwurf der Neutralität durch das Eingeständnis ähnlicher Hilflosigkeit und Beengung beantwortete, war sie sofort auf die Zeit ohne Ängste aus, in der sie sich nicht verloren fühlte, und vermied so ein deutendes Bemühen um das jetzt konstellierte analytische Feld. Wagte sie sich durch die Äußerung ihres Bedrünktes nach körperlichem Kontakt ein klein wenig aus ihrer gepanzerten Festung heraus, dann lief sie im gleichen Bogen wieder zurück und verschloß die Tür: «Kann das Gefühl schon verkraften. Fühle mich nicht schwach!»

Im weiteren Verlauf der Stunde berichtet sie über ein positives Erlebnis mit dem befreundeten Kollegen, das ihr zum Bewußtsein brachte, wie «wahnwitzig» sie ihren Körper abgelehnt habe. Wir schauten eine photographische Illustration der unwillkürlichen Freude am Körper im «Hohen Lied» [30] an, und als ich auf die Fehrvellung fehlender Träume in der letzten Zeit vorsichtig von «Widerständen irgendwas» sprach, ging es so weiter:

L - jetzt ist mir gar nicht wohl! - - -

Ch - du hast einen leisen Vorwurf verspürt? das hat dich verletzt?

L - wahrscheinlich! - - -

komisch, ich habe das Gefühl, viel gesagt zu haben.

dabei habe ich doch gar nicht viel gesagt.

habe wohl von dir viel erwartet!

Ch - kannst du sagen, was?

L - ich könnte fast brüllen vor Wut!

Ch - ja, im Grunde möchtest du um dich schlagen.

L - ich möchte jemandem die Schuld geben!

Ch - Welche?

L - jetzt werde ich nervös.

schuld - weil ich unbefriedigt bin.

ich will einfach glücklich sein.

das «Hohe Lied» hat mich fertig gemacht.

weiß nicht, wie damit fertig werden.

kann es völlig verdrängen. Kann ich schon!!!

weiß nicht, was sonst - - -

will am liebsten in jemanden hineinfahren!

ich bin böse, daß ich nach Hause muß.

will alle zum Teufel wünschen!

Ch - mich also auch, an erster Stelle!?

L - weiß nicht, wie ich es anders - - - kann machen.

finde es so schwer, komme nicht draus.

ist das schwer!!!

Ch - das ist es!!

L - ich bin auch wütend auf dich!

du sollst sagen, was du denkst, wenn ich so fühle!

Zehn Tage später reicht sie mir nach der 183. Sitzung folgende Texte mit der Bemerkung: «hier habe ich noch zwei Notizen! Aber ich fühle schon wieder anders».

Text 177b

«Ein russisches Fell aus Griechenland»

Wie mich das plötzlich durchdringt, so als würdest du es eben jetzt zu mir sagen. Es widerhallt in mir, wird lebendig, sinkt mit der ganzen Aussagekraft in mich hinein.

Rußland.

Wolf.

Ich denke an Tiefe, Unendlichkeit, Wärme, Geborgenheit, Kraft und an Liebe.

Ein Telefonanruf.

Ich bin erregt: Du!

Ich denke, ich werde Glück erfahren, Erlösung von Nur-Wünschen, die endlich wahr werden dürfen. Aber weiß ich schon, ob Du mich liebst?

Ich möchte, daß Du ganz zu mir gehörst, und so möchte ich ganz zu Dir gehören.

Ein Auto fährt vor: Du, ich glaube, ich werde wahnsinnig.

Ich tue, ich denke, indem Du ganz da, in mir bist. Ich lasse Dich und mich erzählen, tun, wünschen, planen.

(Zu Hause, nach einer Sitzung, während der ich liegend versuchte, zu assoziieren. Wir mußten einen provisorischen Termin vereinbaren, da Du Deine Agenda nicht hattest. Du hättest mich anrufen sollen, falls der Termin nicht günstig gewesen wäre.)

Text 180b

Wie das brodet in mir. Ich bin erregt.

Ganz nah möchte ich Dich haben, Deine Haut möchte ich spüren, Dein Haar, wie köstlich Deine Haut und Dein Haar sein müssen.

Deine Rippen fühlen, Deine Lenden küssen,
um Dir meine Brüste zu geben, meinen Bauch, meinen Schoß.

Das Feuer verzehrt mich.

Und doch, es bricht nicht aus zu Dir.

«Es mag sinnvoll sein, vielleicht.»

Sinnvoll?

Sinnvoll. Sieh diesen Kampf, diesen Kampf in mir, mit mir.

Kampf mit meinem verdammten Krank-sein-Wollen,
Angst, Hilflosigkeit, Resignation, Depression um der Demonstration willen.

Verfluchte Macht der Krankheit,
die sich gegen mich richtet,
der ich mich immer wieder zuwende,
der ich gleichzeitig wieder entfliehen möchte,
und dann doch nicht sein kann ohne sie.

Heute habe ich gekämpft, mich stark gefühlt, nicht aufgegeben.

Auf dem Heimweg, unendlich lang, eine Ewigkeit, verschlug es mir den Atem,
auf daß ich meinen Körper richtig durchatmen mußte,
mit Stille, Zufriedenheit, wie wohl mir plötzlich ist.

Aber nun, da die Sonne untergeht, alles in Rot und Gold getaucht ist, bist Du wieder da, und ich möchte ..., ganz nah ...

Wie schwer, zu akzeptieren, daß ich nicht verstehe, daß es nicht sein soll.

Da ich zwischen Tür und Angel ihre Texte weder lesen noch auf die Bemerkung eingehen konnte, fragte ich sie zu Beginn der 184. Sitzung nach ihrem Kommentar zu den Blättern:

- L* – weiß gar nicht, warum ich das sagte –
 – jetzt weiß ich es – fühlte mich überheblich über den mittleren Teil von Text (180b)
- Ch* – also ist das passé?

Ch – Wie sind deine Gefühle jetzt, lassen wir die Blätter beiseite?
L – Verwirrung!
 es sind verschiedene Ebenen, die analytische, die ganzheitliche
 – wenn man rational-analytisch darüber redet, wird es eine Sache – – – erlebe es als etwas
 in mir – – –
 finde es schwierig.
 – wenn ich es lese, wird es formal, ein Text, den wir besprechen.
- Ch* – kannst ja mal versuchen, mit welchen Erwartungen du in die letzte Stunde gekommen bist.

Lisa war durchaus mit der Erwartung gekommen, neben dem aktuellen Mutterproblem auch über die Texte zu sprechen. Sie hatte es – wie bei allen früheren – nicht über sich gebracht, wenn auch der Zeitabstand vom Schreiben und Mitbringen des Textes inzwischen von drei Monaten auf zehn Tage zusammengeschrumpft war. Ich wiederholte, wie die knapp zweistündige Sitzung verlaufen war bis zum Abgeben der Texte zwischen Tür und Angel und fragte sie:

- Ch* – wie sind jetzt deine Gefühle?
L – verwirrt! – – –
 – gräßlich, daß ich nicht sagen kann, was ich denke!
 – es ist eine absurde Situation für mich, aber es kommt ja schließlich oft vor.
 absurd, daß ich das so schreibe und mich hier anders verhalte.

Nachdem ich ihr einige Male meine innere Reaktion auf ihr Verhalten auch im Zusammenhang mit früheren Erlebnissen ähnlicher Art deutlich gemacht hatte, kamen ihr die Vorgänge um die Zettel «fast brutal» vor. Ich mußte ihr sagen, daß durch die Art, wie sie mir die Texte gab – «jetzt fühle ich schon wieder anders», indem sie sie gleichzeitig wieder zurücknahm –, durch die Diskrepanz zwischen dem Inhalt der Blätter und ihrem Verhalten: – hier sieh du zu, was du damit machst! – meine Gefühle gar nicht angeschlossen werden konnten, während ich mich der Wirkung des letzten Abschnittes von 180b nur schwer entziehen konnte, weil er den Beziehungsaspekt, ihr Leiden zeigt. Lisa ging mit einem «fast peinlichen» Gefühl!

In der folgenden Stunde lasen wir die Texte nochmals.

Mein Erstaunen über ihre Assoziationen zum Wolf beantwortete sie mit der schlichten Feststellung: «er hat nichts Bedrohliches an sich». Das war auf den ersten Blick seltsam. Ein Wolf, reißend, raubtierhaft mit gierigverschlingendem fürchterlichem Rachen macht natürlicherweise Angst. Warum nimmt Lisa aus meinem Hinweis: «Das ist ein russisches Wolfsfell aus Griechenland» nur die Worte Rußland und Wolf auf mit den positiven Assoziationen «Tiefe, Unendlichkeit, Wärme, Geborgenheit, Kraft und Liebe»?

Um die Frage beantworten zu können, müssen wir weiter ausholen und zunächst die Bedeutung des Wolfes im kulturhistorischen, ethnologischen, mythologischen

In den Mythen der ältesten Kulturvölker wie in den mythenverwandten Volkssagen der heutigen europäischen Nationen finden wir den leichenverschlingenden gierigen Wolf als frühestes, urtümlich-barbarisches Todesbild. In Tibet wurden die Leichen auf einen abgelegenen Platz, einer Anhöhe vor allem, den Wölfen überlassen, die als Leichenbestatter in der iranischen und tibetanischen Tradition bekannt sind [31]. Die germanische halbschwarze Hel verhält sich wie ein Raubtier, das sich auf die Leichen stürzt. Ihr Bruder ist der Fenriswolf. Er und die zu ihm gehörige Wolfsbrut, Skoll, Hati und Managarmr, verschlingen beim Weltuntergang Sonne und Mond. Überdies lauert am Tor von Hel's Reich Garmr, der Höllenhund, in der Höhle von Gnitahellir. Mit diesem Garmr (Verschlinger) aber haben wir einen Beleg für die uralte Vorstellung vom Leichenfresser, vom tierischen, gierig verschlingenden Todesdämon, wie er gemeinsam dem vieräugigen Hund der alten Inder (vgl. Rig Veda, 10, 14.11), den beiden Höllenhunden des iranischen Avesta und dem Kerberos der Griechen zugrundeliegt (vgl. Hesiod, Theogonie, 311) [32]. Servius, ein spätlateinischer Kommentator zu Vergils Äneis, erläutert die Gestalt des Zerberus folgendermaßen:

«Cerberus *terra* est et consuptrix omnium corporum» [33] (Zerberus ist die *Erde*, die Verschlingerin aller Lebewesen). Die Erde selbst ist die Töterin, die plötzlich gierig einen fürchterlichen Rachen - furchtbar wie der Rachen eines Wolfes - aufreißt, um die Lebenden zu verschlingen. Hekate, die uralte chthonische Göttin wurde nicht nur leichenfressend, sondern auch in Hundsgestalt vorgestellt. Die weibliche Manifestation des indischen Shiva, Shakti-Durgha, die weltvernichtende Todesmacht und zeugende Gottheit der gebärenden Natur, wird in «Mahabharata» als die Wolfsgesichtige bezeichnet.

Erinnern wir uns jetzt noch nach diesen Andeutungen aus der Ethnologie und Mythologie an Lisas eigene Texte, so werden uns ihre Assoziationen nicht mehr ganz so seltsam anmuten:

In Text 81 b II und III (S. 261) schreibt sie: «Einmal möchte ich Mensch sein in deinem Schoß. Ich war zurück im Leib der Mutter. Du hast mir doch den Weg gezeigt, den Weg zurück zum Schoß der Mutter. Fast war ich da, am Ursprung!» Und im Text 102 b I «Ich Und? Versinken, zurück dahin, wo mir einst Leben gegeben wurde!» weiter 102 b III «Du - Ich, so meine ich, könnte ich ICH werden. Im Du müßte ich mich erfahren. Dann könnte Leben werden. Du wärest ich. Ich wäre Du... Ich will mich werden lassen... Advent, vielleicht?» Weiter: (107 b, S. 272) «möchte in dich versinken, dich erfahren, durch deine Wälder, deine Wiesen wandern, dich ganz in mich aufsaugen». Und schließlich: (117 b, S. 274) «vergewaltige mich, töte mich. Mach mich wieder zu nichts. Ich wünschte jemand, - Du? - würde mich grausam quälen. Tod! Dann neues Leben, Blumen, blühen!»

Der archaische Wunsch, vergewaltigt, getötet, gequält zu werden, korrespondiert mit dem Bild des gierig-verschlingenden Wolfes, der ihr keine Angst macht, ist es doch ihr Wunsch, in den Schoß der Erde, zum Ursprung zu gelangen, zum Tod, um nach der Vernichtung der eigenen negativen Muttererfahrung neu mit einer ganzheitlich positiven Ursprungserfahrung auferstehen zu können - wohl auch ohne die eigene reaktive, aufsaugend-verschlingende Drachenseite. Daß innerhalb des analytischen Prozesses gerade in der Übertragungsbeziehung das aktive «Stirb und werde»

aktuell wurde, ist in diesem Material eindrücklich belegt, ebenfalls der, soweit die archaischen Projektionen überwiegen – symbolisch gemeinte Beziehungskern: der Analytiker als mächtige innere Figur. Was sie bei der Mutter nicht gefunden hat, suchte sie in der Analyse und bekam es auch: den Raum, die Geborgenheit, Wärme, Kraft, den liebenden Ort einer neuen Geburt. Sobald diese innere Figur ihre Macht und Herrschaft an das ICH abgegeben hat, kann in der Übertragungsbeziehung der Akzent mehr auf *Beziehung* gelegt werden und der Klient mit den Gefühlen, Einfällen des Analytikers, mit seiner Realität, vermehrt konfrontiert werden.

In der 186. Stunde geschah es dann, als Lisa wieder mit der Schwierigkeit zu reden kämpfte, Angst hatte, sich zu verlieren und Angst vor ihrem «verzehrenden Anspruch», daß ich ganz zu ihr gehören solle.

Ch – nur zu dir gehören, zu niemandem sonst?

L – nein – aber –

bin gar nicht da, kann mich nicht konzentrieren –

Ch – wo bist du?

L – habe mich im Moment gerade selbst verloren.

habe jetzt ein richtiges Verlassenheitsgefühl, wehre das ab. Fühle mich verunsichert.

Ch – willst du dich nicht hinlegen?

L – ja! – habe Schwierigkeiten zu Reden.

habe Angst, könnte mich richtig verlieren.

Ch – wie?

L – einfach mich selber, spüre keine Kraft mehr in mir

Ch – Kraft!?

L – hatte jetzt immer wahnsinniges Vertrauen, was auch passierte.

habe ein Zentrum in mir gespürt, mich selber gespürt. Gefühl, das ist ganz weg.

.....

es ist gar nichts in mir, was mir einen Auftrieb gibt.

Sie erzählte dann von ihrem unbändigen Bedürfnis, mich zu sehen.

L – es verjagt mich manchmal fast innerlich

müssen mal darüber reden

weiß gar nicht, was ich soll und was nicht!

Ch – soll?

L – oder was ich darf!

habe den starken Wunsch, mit dir zusammen das Schöne zu erleben.

es war so stark, daß ich es nicht verkraften konnte!

Nachdem wir lange über ihre Wünsche und Gedanken gesprochen hatten, sagte sie:

L – das ist soweit, was ich wirklich will!

es macht mich rasend, habe so viel gesagt.

Meine Hinweise auf die Briefe, die Übertragung beantwortete sie:

L – damals war ich wahnsinnig auf mich selbst konzentriert, jetzt habe ich das Gefühl, daß

ich von mir etwas geben kann, dort wollte ich nur nehmen.

da habe ich weniger gespürt, was ich, daß ich bin.

Auf die direkte Frage, wie meine Gefühle ihr gegenüber sind: «das würde mir sehr helfen», sagte ich ihr: «das können wir doch miteinander versuchen zu überlegen»,

unternahm es dann aber doch selbst, indem ich erwähnte, daß ich ihr keine Briefe, Gedichte mit Liebeserklärungen geschrieben habe, also nicht verliebt sei, und meine Beziehung zu ihr auch nicht auf der erotisch-sexuellen Ebene liege, ich aber das Gefühl habe, daß in diesen knapp drei Jahren eine wesentliche Beziehung zu ihr gewachsen ist, zu ihrer ganzen Person, ihrer Entwicklung und Selbstentfaltung.

Ich hatte jetzt nicht mehr einfach ihre Gefühle als Übertragungsphänomen beiseiteschieben beziehungsweise wegerklären können. Darüber wußte sie genügend Bescheid, und es hätte ja analytisch gar nicht mehr der Realität entsprochen, obwohl ganz sicher noch verschiedene Übertragungsmomente mitspielten und nicht voll aufgelöst waren. Aber die direkte Beziehungsfrage ging mich unmittelbar an und meinte mich als Person, als menschliches Gegenüber und nicht einfach in erster Linie als innere Figur, mit der sie sich verbinden wollte.

Ein sinniger Text von M. JAKOBY [34] berührte mich in diesem Zusammenhang sehr: «Wir haben einen merkwürdigen Beruf. Wir verkaufen uns für teure Honorare an einige Menschen, die mit uns in Beziehung treten, dafür gewähren wir, in bestimmten Stunden wöchentlich, Zuwendung und Verstehen – so gut das eben geht. Oft weckt diese auf Stunden dosierte Zuwendung Appetit nach mehr. Nicht nur *eine* Stunde Zusammensein, sondern 24 pro Tag, nicht nur seelisches Verstehen, sondern vollständige, ausschließliche Liebe sind so die extremsten Bedürfnisse dieses wachsenden Appetits. Die Frustration solcher Bedürfnisse ist im allgemeinen in unserem Honorar noch inbegriffen. Und zwar frustrieren wir solch menschlich-allzumenschliche Bedürfnisse mit gutem Gewissen. Wir sind ja Psychotherapeuten und keine Zauberberlehrlinge. Wir müssen mit den Geistern, die wir riefen, einigermaßen fertig werden.»

Das heißt, Lisa mußte damit fertig werden: (187.)

Ch – du hast dich sehr zurückgestoßen gefühlt?

L – vielleicht schon!

im Moment war das ein Schlag, obwohl ich versucht hatte, es zu erwarten.

habe nicht gedacht, daß es mich persönlich so trifft.

habe angefangen, an mir zu zweifeln, völlig.

Ch – wie?

L – an meiner ganzen Persönlichkeit.

primär an mir als Frau.

mir ist klargeworden, wie intensiv ich von Gefühlen gelebt habe in letzter Zeit – – –

hatte Eindruck, etwas stimme nicht mit mir, sei nicht normal.

habe mich schon ziemlich verloren

.....

es ist jetzt einfach anders, es ist viel nüchterner zu leben für mich

...die innere Energie ist jetzt einfach weg.

Anderseits spürte sie: «Aber irgend etwas hat sich verändert!» wie distanziert sie gewirkt, welche Abwehr sie ausgeströmt hatte. Sie konnte sich gelockerter geben.

In der Stunde (187.) mußte allerdings ich auf das Ereignis ansprechen. Sie selbst sagte erst einige Stunden später, daß sie nach meiner Antwort auf ihre Frage «eigentlich nichts mehr» wollte. Sie zeigte das in den Stunden, und ich gab ihr zu wissen,

daß ich aus ihrem Verhalten einen Vorwurf mir gegenüber entnehme und sie nicht offen finde: (190. Stunde)

L – das ist offenbar ne Strategie von mir!

Ch – ja, vielleicht eine notwendige bisher!

L – wenn ich etwas von mir gebe, beginne ich erst ganz zaghaft.
steigt jemand darauf ein, geht es weiter, wenn nicht, höre ich auf.

Ch – das sind immer Bedingungen!

irgendwo mag mich das!

Auf meinen Hinweis, daß mit dieser Strategie fast die meisten Stunden begonnen haben, reagierte sie: «Fand die Stunde wahnsinnig hart. Will am liebsten einen Teller zerschlagen!»

Dennoch war die Stunde heilsam für sie. In der Folge konnte sie mit Mißstimmungen und Aggressionen in ihren Kontakten offener umgehen und sich von ihren jahrelang eingeübten Reflexen des «Retouchierens» in Gesprächen und Begegnungen distanzieren.

Nach der nächsten Sitzung notierte sie:

Text 191 b

Und ich liebe Dich doch!

Aber ist diese meine Liebe
nicht doch etwas Verschlingendes,

Besitzenwollendes?

Denn als ich nach Hause kam
mußte ich verschlingen (o, es tat gut)

Musik genügte mir nicht

Niederschreiben nicht.

Ich mußte etwas meinen Körper
direkt erleben lassen.

Fressen = direkte körperliche Beziehung

Ersatz für die Liebe, das heißt

Ersatz für die Überwindung

menschlicher (körperlicher) Getrenntheit

oder Ersatz für das Verlangen

nach Vereinigung.

Also hat diese Liebe sicher einen
verschlingenden Aspekt.

Der Text steht am Ende einer Entwicklung, in der die analytische Beziehung vornehmlich projektiven Charakter hatte. Die Projektionen erfüllten die Funktion einer Öffnung des narzißischen Eingemauertseins, der starren Ichgrenzen, und rissen Lisa aus ihrer psychischen Isolierung heraus, indem sie den Analytiker zu sich herein nahm. Jetzt scheint sie am Beginn einer vermehrt introspektiven Phase zu stehen. Das reflektorische Moment in diesem Text ist nicht zu übersehen. Über den Mechanismus der Projektion in der Übertragung wurde energetisch ihr gepanzertes «Abwehr-Ich» durchlöchert, das aufgrund der traumatisch-ambivalenten Mutterbeziehung unter der Macht des negativen Mutterarchetyps keine Verbindung zum eigenen Grund hatte, und durch die Hereinnahme der mütter- und väterlichen Analytikerfigur, die

durch den unbekannten Mann innerpsychisch strukturell vorgegeben beziehungsweise konstelliert war, eine Stabilisierung des Ich durch die Verbindung zur eigenen Tiefenschicht erreicht. Jetzt können langsam die gepanzerten Reststücke der Schutz-Isolierung durch die analytische Beziehung bearbeitet werden.

Nach der Lösung ihrer Fixierung auf die Mutter ist es Lisa eher möglich, in der eigenen Psyche Tendenzen des Verhaltens wahrzunehmen, den eigenen Schatten zu sichten und bearbeiten zu können. Interessanterweise ist nach zweieinhalbjähriger Analyse ein Traummotiv vom Beginn der Behandlung vom Unbewußten anders wieder aufgegriffen, das diesen Vorgang von einem Aspekt her illustriert: die durch Reflexion gewonnene Integrierung der eigenen Unansehnlichkeit, Unvollständigkeit, Schädigung. Das Motiv aus Traum 3a II – die Geburt eines unansehnlichen Knaben, der im Gesicht viele rote, ekzemartige Flecken hat – erfährt folgende Veränderung beziehungsweise Integration:

Traum 177a I

Im Spiegel entdecke ich, daß *mein Gesicht* voll von roten Flecken ist. Ich schäme mich deswegen. Ich möchte mich doch nicht so vor den anderen zeigen.

Selbstverständlich ist die Lösung von der Mutter kein punktuellere Ereignis, sondern ein organischer spiralischer Vorgang über den gesamten Zeitraum der Therapie hinweg, der mit der Kumulierung der Übertragungsbeziehung energetisch parallel verschärft wurde und vor allem in der letzten Zeit überwiegendes Thema der analytischen Arbeit war.

In Erinnerung rufen möchte ich die Ausgangslage. Die Krebskrankheit der Mutter hatte Lisa veranlaßt, vorzeitig aus dem Ausland zurückzukommen. Das ist mittlerweile über drei Jahre her, und eigentlich hätte damals die 25jährige, 33 kg schwere (165 cm große) Lisa einen Spitalaufenthalt mindestens ebenso nötig gehabt. Heute ist Lisa inzwischen seit einigen Monaten wieder bei ihren prämorbid 54 kg angelangt, während es der Mutter immer schlechter geht.

H. E. RICHTER [35] hat differenziert diesen Typ der familiären Symptomneurose beschrieben: Das Kind wird groß, die Mutter krank. Von LEVY [36] her ist die Tendenz der überprotektiven Mutter bekannt, die ihr Kind ängstlich und unselbständig zu machen sucht, um es in symbiotischer Abhängigkeit festzuhalten. Der lebensbedrohliche Zustand der Tochter stand denn auch nicht im Zentrum der familiären Aufmerksamkeit, sondern die Krebskrankheit der Mutter. Die lakonische Nachricht hatte bewirkt, daß die Tochter wieder nach Hause kam. Aber auch, daß sie zu ihrer Gesundung einen Therapeuten aufsuchte.

Nun eskalierten die psychosomatischen Beschwerden der Mutter: «Neue Argumente, dem Kind noch mehr Schuldgefühle aufzuladen. Dabei sind diese Symptome natürlich Ausdruck der persönlichen Ängste der Mutter und ein ganz ungerechtfertigtes Erpressungsinstrument.

Aber in ihrer steigenden Verzweiflung wird die Mutter am Ende blind in der Wahl der Mittel für ihr einziges Ziel: das Kind in der alten Symbiose festzuhalten» [37]. Die familiäre Situation Lisas entsprach ungefähr dem angstneurotischen Typ (RICHTER) und die psychosomatischen Erkrankungen von Mutter und Tochter der von ihm beschriebenen sozialen Symptomverschiebung.

In den drei Jahren waren immer wieder Spitalaufenthalte der Mutter notwendig geworden, von denen sie sich jeweils wieder erholte. Dreieinhalb Jahre gab es ein Hin und Her zwischen Wohnung, Arzt, Spital, Bestrahlungen, Spritzen, Operationen, es ging aufwärts, abwärts, aber immer lief etwas. Andere Krankheiten kamen hinzu, Gürtelrose, Darmgrippe.

Ich möchte nicht auf das Problem einsteigen, ob Lymphdrüsenkrebs eine psychosomatische Krankheit ist oder nicht. Ich möchte nur ein Ergebnis des amerikanischen Psychiaters BAHNSON [38] durch unser Material bestätigen, der feststellte, daß am anfälligsten für Krebs ist, wer die Emotionen verleugnet. Wenn Menschen persönliche Tragödien erleben, dann neigen nach seinen Untersuchungs-Ergebnissen die für Krebs Anfälligen dazu, ihre emotionale Reaktion innerlich durch das Nervensystem abzuleiten. Das wiederum bringt den Hormonhaushalt aus dem Gleichgewicht und übt einen Einfluß auf die Entwicklung von Krebs aus. BAHNSONS Hinweis auf das in der Regel schlechte, unbefriedigende, mechanische Verhältnis der Krebspatienten zu ihren Eltern trifft auch bei uns ins Schwarze. Aber mir reicht die Feststellung, daß der leidende Körper mit einem totalkranken psychischen System verbunden ist.

Das gesamte familiäre Geschehen wurde durch das Ereignis der Krankheit der Mutter bestimmt, und es ist von der Anamnese her ja noch bekannt, daß die Mutter - solange Lisa sich erinnern kann - immer wieder von Krankheiten heimgesucht worden war. Mutter - krank - war in Lisas Erleben ein Synonym. Als kleines Kind hatte Lisa selbst auch so gut wie alle Kinderkrankheiten durchgemacht.

Auf der einen Seite wollte Lisa der Mutter helfen, ihre Last zu tragen, auf der anderen Seite war sie fast suchtartig immer auf die Erfahrung von Geborgenheit und Angenommensein bei ihr aus. Sie war ihr nicht vergönnt, und Lisa lehnte sie bei ihrer Mutter genau so ab, wie sie sie suchte.

Innerhalb der analytischen Beziehung war dieses Ursprungsbedürfnis des totalen Akzeptiertseins und der liebenden Geborgenheit erlebt worden und hatte den Sisyphus-Zwang zur Mutter, ihr Getriebensein entschärft. Noch in der 127. Sitzung hatte Lisa erzählt: «meine Mutter verfolgt mich. Manchmal sitzt sie wie der leibhafte Tod vor mir. Aber sie redet nicht!» Einige Male hatte sie geträumt, daß die Mutter bald sterben werde.

Im Prozeß der langsamen Ablösung von der Mutter und der erstarkenden Beziehung zum eigenen weiblich-mütterlichen Grund (S. 277) ist sie im Traum (140a) dann tatsächlich gestorben. Dieses innerpsychische Ereignis war eine notwendige Vorbereitung der Wandlung und Erneuerung des Mutterbildes.

In der Realität fühlte sich Lisa aber «wie ein Kind, das ausgesetzt ist, ohne Halt» (171.). Über allem stand das Problem: «Mutter wird sterben» (172.). Sie konnte nicht mehr aufstehen, war halbseitig gelähmt, und eine Darmgrippe beschleunigte den Zerfall des Körpers. «Möglich, daß Mutter sich nicht mehr erholt, aber letzten Sommer war es auch schlinim, da hatte sie Gürtelrose. Jetzt hat sie alles erbrochen, alle Flüssigkeit. Sie wäre fast verdurstet. Gegessen hat sie nichts mehr» (171.). Einige Tage später ging es ihr etwas besser: «muß mich damit abfinden, daß es noch Monate so gehen kann.»

297 Die Stunden sind ein Spiegelbild ihrer familiären Verkettung. Obwohl die Mutter

kaum ein Glas heben kann, herrscht zu Hause ein ständiger Machtkampf. Immer sind Spannungen da, mischt sich doch die Mutter überall ein: in Vaters Geschäft, beim Sohn, bei Lisa, der sie vorschlug, wieder nach Hause zu ziehen. «Sie verkrampft sich völlig wegen uns. Bemängelt kleine Sachen. Daß sie nicht sieht, was sie noch alles in den Händen haben will.» (175.) Fortwährend beklagt sich die Mutter über den Vater und will bestimmen, was er zu tun hat. Fremde Hilfe nimmt sie nur ungern an und schickte sie zum Teil wieder weg, während sie vom Vater wünschte, daß er sonntags nicht in die Kirche und zu seinem Kirchenchor geht und werktags mitten am Nachmittag zu ihr kommt, obwohl er auswärts tätig ist. Hinter ihrer Angst, «der Vater könne nichts bewältigen», ihrer völligen Vertrauenslosigkeit, steht der ungeheure Anspruch, bestimmen, leiten zu wollen.

Im Grunde ist die Mutter völlig leer und verlassen und vermag sich nur zu erleben, wenn sie die Fäden in der Hand hält und alles auf sie zentriert ist. «Sie hat kein Vertrauen zu mir. Ihr ganzer Körper ist in Spannung!» Lisa liest mit ihr das Buch: «Interview mit Sterbenden» [39] und merkt, wie verändert die Mutter ist. «Habe immer gedacht, daß ihr der Tod nichts ausmacht, jetzt passieren ihr die unmöglichsten Dinge. Sie ist ganz verzweifelt. Mutter hat immer auf Alarmzustand gelebt. Es wird soweit kommen, daß man sich ganz mit ihr beschäftigen muß.» Auf meine Bemerkung, daß sie eigentlich will, daß die Mutter bald sterbe und sie das spürt, reagiert sie: «was heißt das, ich will. Wenn ich sehe, wie sie leidet!» Andererseits wurde in der Stunde ihre Tendenz offenbar, «ihr zu zeigen, was sie mit mir gemacht hat. Sie soll mal bereuen, damit sie ruhig sterben kann.» «Früher machte sie mich hilflos, wie wenn auch ein Teil in mir berührt wäre» (176.). Eine Woche später: «habe so eine Wut auf meine Mutter. Hätte einfach irgend etwas kaputt gemacht. Vertrage ihre ganze Art nicht mehr, das leidvolle Getue. Sie kann ihr Verhalten immer mit der Krankheit entschuldigen. Mutter schaut mich immer wahnsinnig vorwurfsvoll an. Bin immer in einer Spannung bei ihr. Habe das Gefühl, daß gar keine Beziehung da ist, eher eine Ablehnung. Ich empfinde sie gar nicht mehr als Mutter. Fühle mich jetzt freier!» (178.).

Dazwischen bringt sie folgenden Traum:

Traum 177a II

Eine alte, bucklige, kleine Frau pflegt meine Mutter. Wir alle sind dankbar für diese Hilfe. Die Frau ist ganz bescheiden und unauffällig. Ich unterhalte mich mit ihr über Pflegemittel und Medikamente.

Es fällt uns auf, daß die Frau, jedesmal wenn sie meine Mutter verlassen hat, in Frau N's Wohnung geht. Wir erfahren dann später, daß sie ebenfalls Frau N pflegt, da diese an einem «Mandelinfarkt» leidet. Wir lachen, da wir uns gar nichts darunter vorstellen können. «Wieder so eine eingebildete Krankheit», denken wir.

Jetzt taucht in der Psyche Lisas die bucklige, alte unauffällige kleine Frau auf, das Symbol uralten Lebens, die dunkle Erdmutter und übernimmt die Pflege ihrer kranken, inneren personalen Mutter. Die gute alte nornenhafte Frau nimmt das Schicksal in die Hand. Es ist die Mutter der Urbeziehung, die gute Große Mutter als die Pflegende, Schützende, Nährende, Aufnehmende. In ihrer transpersonalen Anonymität weist sie auf das archetypisch Mütterliche in Lisas eigenem Grund. Sie pflegt nicht

nur die Mutter, die an Lymphdrüsenkrebs leidet, sondern seltsamerweise auch die Nachbarin N., deren «*eingebildete*» Krankheit, ihren Mandelinfarkt. Für Lisas Bewußtsein wirkt das seltsam und unzusammenhängend: «Wir lachen, da wir uns gar nichts darunter vorstellen können.» Lisas Assoziationen zur Nachbarin N. «sie hat etwas Unausweichliches, werde von ihr total beherrscht. Mit der könnte ich nicht zusammen leben. Mit ihr geht es mir genau wie in der Beziehung zur Mutter. Fühle mich zu etwas verpflichtet, was ich nicht will» (195.).

So unzusammenhängend ist das gar nicht. Die Verdoppelung der Mutter durch die Nachbarin scheint auch in ihrem Mandelinfarkt durch, denn wenn beim Lymphdrüsenkrebs die Funktion der Lymphe als Vorschaltwerk und Filterorgan zur Unschädlichmachung der Krankheitserreger im Körper ins Gegenteil verkehrt ist – die vernichtenden Krebszellen wandern mit der Lymphe in den ganzen Körper und bilden überall schmarotzende Metastasen –, so liegt ein «Mandelinfarkt» nicht weit entfernt davon, heißt er doch nichts anderes, als daß die Mandeln als Teilorgane des lymphatischen Rachenringes durch Unterbrechung der Blutversorgung abgestorben sind und ihre Funktion als Bakterien- und Krankheitserreger-Fresser – nicht mehr erfüllen können. Die Lage ist also ernst, hysterische Einbildung zieht nicht mehr, der letale Faktor ist unwiderruflich, und das Schicksal in der Person der nornenhaften alten Frau übernimmt das gütig-helfende Pflegen und Bergen. Dieser Traum konstituiert einen Prozeß, eine Richtung in der Entwicklung, an deren Ende wohl eine gütig-verzeihende Aussöhnung mit dem schweren Mutterschicksal stehen kann.

Vorerst reagiert Lisa in der Realität auf den bestimmten, leidenden Ausdruck mit deutlichem Appellationscharakter allerdings nicht wie früher mit Hilfsangeboten, sondern sie «hätte toben können, schreien vor Wut. Habe mich viel um sie gekümmert, das genügt ihr nicht. Sie schätzt gar nichts!! – Wenn ich es so mache, wie sie will, bin ich ein gutes Kind. Da steht ein Geist dahinter, der so fordert! – Jetzt ist es mir gleich, was mit der Mutter passiert, sie kann mir alles vorwerfen.» Das sagte Lisa in der Stunde (183.), in der sie eigentlich die Texte 177b und 180b hervorholen wollte. Ihr Affekt war so stark, daß ich die zentralen Stellen weiter wörtlich bringen möchte:

Ch – Du könntest sie erwürgen!

L – Ja! Habe die wüstesten Worte gebraucht...

hätte sie wirklich töten können...

habe das Gefühl, ich habe sie richtig in mir getötet...

könnte ihr das Maul zuhalten, ins Kissen drücken, bis sie nichts mehr sagt...

jetzt ist es mir völlig gleich, was mit der Mutter passiert...

oh, ich wäre richtig froh, wenn sie sterben würde...

wäre froh, wenn sie ausgelöscht wäre...

kann gar kein Gefühl für sie empfinden, das ist neu.

Das klingt unerhört grausam, und doch war es nichts weiter als ein notwendiger Selbstschutz, eine Phase totaler Aggression, um sich gegen die Mutter zu schützen. Oft hatte Lisa das Gefühl, von der Mutter mit in den Tod gerissen zu werden. «Das Leiden der Mutter hat sich auf mich übertragen, war richtig schwach, konnte nicht mehr laufen. Mutter hat mich zu bleiben. Ich konnte nicht mehr reden, war nicht
299 fähig. Es drückte mich auf den Boden.»

Aber sie konnte aufnehmen, daß die Mutter zu niemandem Vertrauen hat, weil sie selbst mit dem Gefühl lebt, nie eine Mutter gehabt zu haben. Je mehr Lisa der Anspruch und die Machtseite der Mutter bewußt wird, entdeckt sie auch, wie sie selbst versucht, bei der Mutter Druck, Macht auszuüben. «Mutter redet jetzt so, wie ich es erwarte. Sie muß unglaublich Angst haben vor mir» (187.).

Mit der Mutter geht es immer weiter bergab. Sie kann nur noch einen Arm bewegen, nekrotisches Gewebe mußte herausgeschnitten werden. Vater und Tochter wechseln sich beim Nachtdienst ab. Wochenlang ist Lisa zu Hause, und es ist ihr rätselhaft, «daß man (Mutter) so noch leben kann.» «Es gab Zeiten, da habe ich die Situation richtig gehaßt», dann spielte sie mit der Mutter, ihrer Art, nicht genau zu sagen, was sie will, indem sie so tat, als verstünde sie nicht.

Die Analyse erfuhr einen sechswöchigen Unterbruch, und in dieser Zeit, als es einmal gar nicht mehr ging, schrieb sie sich ihre Gefühle von der Seele:

Text 194 b

Meine Mutter

Ich hasse dich, so abgründig tief.

Einfach noch hast du Macht über mich durch
dein Kranksein. Keine Verbundenheit mit Dir,
ich möchte weg, weit weg.

Du forderst mich ganz, verlangst mich ganz.
Wie kann ich nur, wenn ich doch als Kind
von Dir nie empfangen durfte? Ich kann
Dir die Liebe nicht geben, die du von mir
verlangst.

Seltsam, ich meine manchmal, ich müßte ihr
Liebe im Sinne von totaler Hingabe geben, sie
würde dies von mir verlangen; ja manchmal
meine ich gar zu spüren, daß sie mich mit-
reißen will, daß ich den Weg bis hin zum Tod
mit ihr gehen soll.

Aber diese Forderung, die ich immer im Sinne
einer unausgesprochenen Erwartung ihrerseits
interpretiere, bedeutet für mich eben diese Totalität,
die für mich bedrohlich wird, verschlingend wirkt.

Dies «Alles-und-nichts-Fordernde» ekelt
mich zutiefst an.

Sie hat auch manchmal ein Lächeln, das
ich als triumphierendes Lächeln wahrnehme, so
als möchte sie mir sagen:

«Du möchtest ja, daß ich tot wäre, aber
noch bin ich halt da!»

Ich weiß nicht, wieviel Mutter in mir ich
damit anspreche.

Sei doch tot, endlich tot, und laß
mich in Ruhe. Sei tot in mir,

nichts mehr in mir soll mich mit dir verbinden.
Alles Äußere wird sich dann schon geben.
Ob du lebst oder nicht lebst und wie,
ich könnte es dann befreit erleben.

Ich kann so schlecht entwirren, welche Wünsche
wirklich von ihr kommen und welche Erwartungen
von mir, von meiner persönlichen Situation her
aus ihrem Ausdruck, ihrer Mimik, ihren Gebärden
auf mich strahlen.

Der Text erinnert an ihre Gefühlsausbrüche und Todeswünsche gegen die Mutter in der 183. Sitzung, wurde aber zwei Monate später geschrieben, beinhaltet schon nicht mehr einfach nur eine Gefühlsentladung, sondern in der Entwicklung von der 2. zur 3. Person reflektorische Distanz und enthält die wichtige Feststellung: «Ich weiß nicht, wieviel *Mutter in mir* ich damit anspreche. Sei tot in mir.» Lisa kann schlecht entwirren, «welche Wünsche von ihr, welche von mir» kommen.

Damit ist das Problem Innen und Außen, Subjekt- und Objekt-Stufe aktuell, die notwendige Veränderung und Erneuerung ihres Mutterbildes, die Eliminierung desselben im affektiven Prozeß und die Trennung von den aggressiven Gefühlen konkret gegen die kranke, sterbende Mutter. Wegen der familiären Verkettung, dem tragischen Familienschicksal, war eine analytische Durcharbeitung des Problems vorher nicht möglich, andererseits war es psychodynamisch unbedingt notwendig, daß Lisa ihre Gefühle, ihre Todeswünsche gegen die Mutter in der Analyse hochkommen lassen konnte und sie nicht sofort rational als notwendiges innerseelisches Ereignis begriff und so entschärfte.

Der Text dokumentiert einmal mehr, daß ein Gefühlsausbruch in einer Sitzung (183.) und viele Stunden Analyse vorher und nachher nicht ausreichen, um die emotionale Spannung durch einen Verarbeitungsprozeß abführen zu können, da sie fortwährend zu Hause wieder aufgeladen wurde. Darum war das «sich von der Seele schreiben» so notwendig. Nachher ging es Lisa tatsächlich besser, sie konnte bereitwilliger, gelöster beistehen und da sein, auch als sich bestätigte, daß die Mutter die ganzen Jahre hindurch ihre frühere Problematik auf Lisa übertragen hatte: Einige Male hatte die Mutter Lisa mit dem Namen ihrer älteren Schwester benannt und damit offenbart, daß im Verhältnis Mutter-Tochter die ganze Ambivalenz zur älteren Schwester (siehe Anamnese S. 232), ihre Angst vor ihr jahrelang wirksam gewesen war. Auch die Angaben Lisas über die erste Mutter ihrer Mutter korrigierten sich im Laufe der Analyse, da deutlich wurde, daß auch sie keine eigentliche Geborgenheit bei der Mutter gefunden hatte, diese vielmehr immer krank war und erst nach ihrem frühen Tod in der Auseinandersetzung mit der Stiefmutter als notwendiger psychischer Halt idealisiert worden war.

Es kam immer häufiger vor, daß die Mutter die Umwelt nicht genau wahrnahm, Lisa zum Beispiel nicht mehr erkannte und Selbstgespräche führte. Als Lisa ihr einmal wieder eine Morphiumspritze bereitete, röchelte die Mutter mit einem wilden, verkrampft-verbissenen Gesicht: «Die müssen gar nicht meinen...», was Lisa deutete: «Die müssen gar nicht meinen, daß ich sterbe!» Tatsächlich kann nur eine ungeheure innere psychische Spannung, ein energetisch gewaltig geladener Sinnkern

in der Krankheit bewirken, daß ein Mensch dreieinhalb Jahre ein solches Martyrium aushält und sich so verhalten kann wie Lisas Mutter.

Lisa, ihr Vater und Bruder wünschten sich oft, die Mutter sollte doch endlich sterben können. Der 14jährige Bruder konnte – sicher auch aus Selbstschutz – schon gar keine Gefühle mehr für die Mutter aufbringen, er mußte bei ihr meist wegschauen und wünschte sie weg ins Spital

Allen war klar: das bedeutet jetzt dann doch Abschied für immer. Auf dem Weg weinte Lisa und ihre Mutter, die aber auch fand, daß es besser sei ins Spital zu gehen und «daß wir alles getan haben für sie».

Die Schwestern im Spital sind ganz gefangen von dem «FALL». Zum dritten und letzten Mal in diesen Jahren ist die Mutter da. Eine eigenartige Atmosphäre breitet sich um sie aus: «fast etwas *Heiliges*, *Numinoses*», Mitleid, Teilnahme, Bewunderung, Erbarmen. Alle bemühen sich um sie mit intensivster Gefühlsbeteiligung. Weder die Verwandten, noch Krankenschwestern, noch Ärzte, niemand außer Lisa kennt die eigentliche Tragik des Geschehens, den Sinn: Sie kann es sich nicht verkneifen festzustellen: «Das hat sie ja immer gewollt!»

In der Schlußphase der mörderischen Krankheit ist sie am Ziel ihrer unbewußten Sehnsucht, im Leben eine bedingungslos hingebende, total-positive gute Mutter zu finden. In der Zuwendung und Pflege der sie bewundernden und fast als Heilige verehrenden Krankenschwestern und der starken emotionalen Beteiligung aller Besucher kann sie die Umwelt in ihrer liebenden Fürsorge erleben.

Die Welt wird endlich ganz Mutter. Sie kann wie ein Kind im embryonalen Zustand – Nahrungszufuhr und Abbau der Reststoffe besorgt die Umwelt (man hat ihr einen Katheder eingelassen) – wieder zurück in den Mutterleib versinken. Die Tragik ist nur, daß nach langer Suche das Finden der guten Mutter, das Erleben des totalen Geborgenheitszustandes fleischlich real mit dem somatischen Exitus zusammenfällt und eine Erneuerung des Lebens hier nicht mehr möglich ist.

Es ist auf eine andere Art genau das, was Lisa mit ihrer Magersucht unbewußt gemacht hätte, als sie ihr Ziel durch das Austragen der körperlichen Symptomatik zu erreichen suchte. Mit ihrem Hungertod hätte sie die allmächtige, negativ-erfahrene Mutter besiegt.

Die Anorexie war der Versuch, auf archaische, magische Art das, was Mutter heißt, auszukotzen, die Sehnsucht zu überwinden, und in der trotzigigen «Dennoch-Autonomie» bis zum Verrecken die Bedürfnislosigkeit und Unabhängigkeit vom mütterlichen Urboden sich selbst zuallererst und dann der Mutter, Familie, Umwelt zu beweisen. Das allerdings ist eine recht dürftige Erklärung. Es geht nicht um den Beweis, sondern um *Heilung*. Darum ist die Magersucht der verzweifelte Versuch, sich von dem mit seiner ganzen Ambivalenz internalisierten Mutterbild, oder besser: von dem negativ erlebten Mutter-Imago zu befreien und zum strukturell vorgegebenen archetypischen mütterlichen Grund zu finden, der Lebensfülle, ganzheitliches Angenommensein und Geborgenheit, echte Liebe und gelebte, lustvolle Leiblichkeit meint.

Magersucht in dieser finalen Sicht (MAEDER-JUNG) ist eigentlich der Versuch zur Heilung durch Regression, ein Ausbrechen aus dem nicht das ganze Leben fördernden Mutterdrachen, ein Sichbefreien von der frühen oralen traumatischen Erfah-

nung einer latent feindlichen, reaktiv aber überprotektiven Mutter, ein totaler Trotz mit dem Zweck, das ganze Leben zu gewinnen.

Allerdings wird dabei das eigene Leben aufs Spiel gesetzt. In einer Art Besessenheit, einem blinden Getriebensein, realisieren Anorektiker nicht ihre Gefährdung, haben weder Krankheitseinsicht, noch ungestörten Realitätsbezug, noch Todesangst.

Auch bei Lisa herrschten diese Merkmale vor, zumindest in den Krankheitsjahren vor der Therapie, und auch dann dominierte noch die Besessenheit und ließ sich erst organisch im therapeutischen Prozeß schrittweise zurückdämmen.

Das Selbst, Körper-Selbst, und das Ich konnten aus der Umklammerung des Unbewußten mit seinem letalen psychotischen Prozeßcharakter befreit werden; und ein Traum belegt unter anderem die Gesundung des Selbst, die Stärke des Ich, welches innerseelische Besessenheitszustände nun eigenständig angehen kann.

Traum 194a

Herr X (Gärtner) zeigt interessierten, kauffreudigen Kunden seine Pflanzungen. Plötzlich geht er weg. Im Gesicht läuft er ganz blau an. Er wird zudem ganz apathisch und lächelt nur noch blöd vor sich hin. Ich beobachte diese Veränderung, begreife, daß er vom Teufel besessen ist.

Spontan spüre ich die Fähigkeit in mir, Herrn X (Gärtner) den Teufel, diese böse Macht auszutreiben. Ich beschwöre den Teufel mit allerlei Formeln, die sich direkt gegen ihn wenden, schlußendlich drohe ich ihm gar mit Gott. Dies braucht eine ungeheure physische Kraft meinerseits, ich habe das Gefühl, ich müsse mich mit meinem ganzen Körper gegen eine Türe werfen, um sie zu öffnen, die aber von der andern Seite von unermeßlich starken Winden gegen mich gestoßen wird. Endlich schaffe ich es. Der Druck ist plötzlich weg. Gleichzeitig ist Herr X (Gärtner) wieder normal. Dieser Vorgang wiederholt sich mehrmals. Jedesmal wenn es mir gelingt, den Teufel auszutreiben, spüre ich ein starkes Liebesbedürfnis zu Herrn X. Herrn X' (Gärtner) Kunden sind nun geladene Gäste. Er hat ein wunderschönes Fest vorbereitet. Die Damen tragen lange Kleider. A. Z. spielt Klavier.

Dieser Traum war kein Angsttraum. Mit dem Gefühl «das kann ich» und dem Vertrauen «ich werde es schon schaffen» klingt ihre Sicherheit und Geborgenheit an, die sie jeweils mit dem Vater auf den Bergtouren gespürt hatte. Herr X.: bei diesem Gärtner hatte ihr Vater gearbeitet, bis sie etwa 5jährig war. Dieser Park kam oft vor, wenn es um den Bezug Lisas zur Erde ging, zu ihrer Leiblichkeit, die sie nicht über die Mutter, sondern nur über die positive Beziehung des Vaters zur Natur gewinnen konnte.

In diesem Traum ist es aber nicht der Vater, sondern noch allgemeiner der Gärtner, der aus einem völlig unwirtschaftlichen Stück Land, aus einem Moor, einen phänomenalen Rhododendrien- und Azaleen-Park gestaltet hat. Ihre erdverbundene, die Natur pflegende und kultivierende, Seelisches in Ordnung bringende Seite steht immer noch unter dem Zeichen des Todesdämons (blau indische Shiva usw.), ist noch gestört, unberechenbar, blau-apatich-blöd. Aber Lisa kennt das, sie begreift sofort, sie weiß, daß er vom Teufel besessen ist, vom Widersacher, vom verneinenden Prinzip.

Sie hat Zugang gefunden zu sich selbst, zu ihrer Ambivalenz, zu ihrer Spontanität. Sofort spürt sie die Fähigkeit in sich, ihrer noch defekten Seite beizustehen, die böse Macht auszutreiben. Sie kämpft mit den gleichen Mitteln, Magie gegen Ma-

gie, richtet direkt gegen ihn Formeln im Sinne exorzistischer Beschwörung. Zum Schluß droht sie ihm mit dem Höchsten, was überhaupt vorstellbar ist, mit Gott, mit ihrem Selbst. Aber sie droht ihm nur mit Gott; Gott greift nicht ein. Der Antinomie des Lebens droht sie mit ihrem Selbst, der positiven Entelechie des Lebens, zu dem ihr ICH wieder gefunden hat, mit dem es stark und positiv verbunden ist. Aber sie muß sich anstrengen, physisch und körperlich.

Die ätherische Seite muß vollkommen ausgemerzt, ihre «Verdunstung aus dem leiblich-irdischen Aggregatsbereich des menschlichen Daseins» (Boss) rückgängig gemacht werden. So kämpfen kann nur ein kräftig einsetzender, ganz im Körper lebender Wille. Tatsächlich entspricht diese physische Kampfsituation ihrem durchgehenden Konflikt beim Essen und wieder Erbrechen, der enorme Kräfte bindet. Darum passiert es ihr, daß, wenn der Druck plötzlich weg ist, der Gärtner wieder normal wird, Lisa ein starkes Liebesbedürfnis verspürt, das heißt sich mit dieser die Natur, ihren Leib, ihre Seele kultivierenden Kraft zu vereinen. Sie sagte selbst: «Es ist ein ganz physisch befreites Gefühl. Das Liebesbedürfnis heißt: die Kräfte, die ich brauchte, werden frei.» «Spüre, daß ein Zusammenhang mit meiner Krankheit ist; ich werde zwar nicht blau, komme aber in eine wahnsinnige Spannung, es überfällt mich plötzlich.»

Übrigens ist der Vergleich zwischen dem Moor und ihrem Körper gar nicht so abwegig, zeigt er doch, daß das leere unfruchtbare Moor in einen blühenden Park verwandelt werden kann und in diesem Bild ein erblühender Leib von der Besessenheit des amenorrhöischen, skelettartigen Todesschattens befreit wird. Die Lysis des Traumes mit dem «wunderschönen Fest» bestätigt einmal mehr die prognostisch günstige Situation, Lisas *communio* mit ihrer erstarkenden Weiblichkeit – die Damen in langen Kleidern nehmen sich gegen die ordinäre Sexy-Oma aus Traum 103a doch anders aus – und die Aktivierung und Integrierung ihrer Gefühlsseite im Symbol ihres klavierspielenden, ehemaligen Musiklehrers aus der Gymnasialzeit.

Nebenbei hatte Lisa diesen letztbesprochenen Traum in den ersten Tagen eines sechswöchigen Unterbruches der Therapie. Obwohl sie in den ersten Stunden danach einen irgendwie gewandelten Eindruck machte: selbstsicherer, ichstärker mit vermehrtem Zugang zur eigenen Realität und weit offener und aufnahmefähiger für Deutungen, man ihr das Anorektische ja ohnehin schon lange nicht mehr ansah bei ihren 55 kg, hatte sie das eigentliche Austragungsmedium ihrer Krankheit, durch welches das anorektische Bild entstanden war, immer noch nicht aufgeben können: den täglichen Mechanismus des Essens und Erbrechens. Zwar war er von seinem ungeheuren Zwang und der energetischen Ladung außerordentlich entschärft. Lisas Abhängigkeit hatte bei weitem nicht mehr das Ausmaß ihrer früheren Reaktionsbildung: Schuld und Spannungsgefühle, das besessene Müssen, das blinde unausweichliche Getriebensein. Jetzt konnte sie gelegentlich schon darauf verzichten, ohne deswegen gleich wie früher in panikartige Zustände zu geraten. Dennoch ist das Verbleiben der Symptome bezeichnend – auch die Menses konnten bisher nur durch ein zwar schwaches Hormonpräparat (Primolut) wieder hervorgeholt werden.

Ich halte das für ein gutes Omen, da diese Symptome das Austragungsmedium, der zentrale Abflußkanal der neurotischen Spannungen sind und solange im Brennpunkt des Lebens stehen müssen, bis sie wirklich bearbeitet werden können.

Ich begann denn ja auch mit dem, was im Moment der ersten Begegnung ist, und nicht mit dem, was war, so wichtig mir die Aufhellung der Vergangenheit, der Vorgeschichte und Geschichte, die Hintergründe für Lisas Erkrankung waren. Das führte unmittelbar in die Ausrichtung auf den inneren Prozeß, auf das Nächste, Zukünftige, das sich in den Äußerungen des Unbewußten zeigte. Es ging ja zunächst darum, Lisa aus der Umklammerung der psychotischen Bedrohung, des leibseelischen Exitus durch Ichstärkung im geschützten, teilnehmend-bergenden therapeutischen Raum zu befreien. Erst nach der Sicherung im körperlichen und seelischen Bereich schien mir eine eigentliche Analyse möglich.

Interessanterweise hatten wir in den Stunden nach diesem sechswöchigen Unterbruch beide das Gefühl, daß erst jetzt die analytische Arbeit möglich ist.

Mit dem zeitlich letzten empirischen Material - Traum 194a - möchte ich den Bericht über den psychodynamischen Prozeß in der therapeutischen Beziehung mit Lisa schließen, allerdings nicht ohne den Hinweis, daß alle wohlmeinenden, positiven prognostischen Äußerungen aufgrund des bisherigen Verlaufs wieder in Frage gestellt werden können, wenn sich Lisa der nun folgenden verschärft analytisch-deutenden Arbeit entzieht, was ich treulich von meinem Gefühl her als unwahrscheinlich bezeichnen möchte (siehe Nachtrag).

Teil III

Zur körperlichen Symptomatik

Abmagerung – Freßgier – Erbrechen

In der Darstellung des Therapieverlaufes, des anamnestischen Berichtes und in den Selbstzeugnissen Lisas wurde recht häufig das Essensproblem berührt, Lisas Ängste vor dem Dickwerden, ihr bis ins Irreale gesteigerter Appetit.

Hatte noch LUDWIG BINSWANGER (Schizophrenie, 1957) in seinem großartig geschilderten Fall Ellen West die Diagnose Anorexie mit der Begründung abgelehnt: «Auf keinen Fall scheint es uns jedoch angängig, an eine Form der hypophysären *Magersucht* zu denken, da die Abmagerung bei Ellen West jeweils auf die absichtliche Unterernährung zurückzuführen ist und da, wie es JANET ja auch mit Recht in seinem Fall Nadia betont hat, gerade *keine* Anorexie, sondern im Gegenteil ein *gesteigerter Appetit* vorliegt» [40] – so wissen wir heute (schon SCHULTZ-HENCKE hat meines Wissens bei Ellen West eine Anorexie diagnostiziert), daß gerade auch ein gesteigerter Appetit als die Kehrseite der Abmagerungstendenzen für eine Anorexie symptomatisch ist, wenn er im Trias mit Amenorrhoe und Obstipation bei Ausschluß organischer Ursachen auftritt, wie das bei Ellen West ja deutlich der Fall war, abgesehen von einer viel tieferen dialektischen Bezogenheit zwischen Adipositas und Anorexie, die aber hier nicht abzuhandeln ist.

Lisa hatte schon als Kind einen besonders guten Appetit und regelrecht Freude am Essen. Sie konnte sehr viel vertragen und hatte den «häufigen Streit mit dem Vater beim Essen ganz lustig» gefunden. «Jeder hatte das Gefühl, er käme zu kurz, zum Bei-

spiel beim Salat» (20.). Trotz ihres Temperamentes und eines eigentlich nicht starken athletischen, sondern vielmehr asthenischen Knochenbaues war sie bis zum Ausbruch der Krankheit eher vollschlank. Ihr Gewicht lag bei einer Größe von 165 bei 58 bis 59 kg, so, wie es sich seit einigen Monaten wieder konstant eingependelt hat (fast!

jetzt bei 55 kg). In der Zeit ihres ersten längeren Auslandsaufenthaltes nahm Lisa (22jährig) für einige Monate auf 65 kg zu, bevor sie systematisch rapide abnahm (Anamnese S. 238). Das Essensproblem stand untergründig immer im Zentrum der Analyse. Schon bald bürgerte es sich ein, daß wir während der Stunde einen Kaffee miteinander tranken, da die Stunden meist in der Mittagszeit lagen. Brot, Gebäck usw. konnte sie gar nicht essen oder nur mit grauenhaften Schuldgefühlen. Darum war sie recht froh, wenn sie Hunger hatte: «Dann habe ich das Anrecht, mir etwas Besonderes zu gönnen. Die Steigerung geht bis zu einem Punkt, an dem ich erbrechen muß. Das geschieht, wenn ich sehr viel gegessen habe. Wenn ich normal esse, erreiche ich den Höhepunkt nicht und nicht das Erlebnis des Erbrechens, das reinigende Wirkung hat» (19.).

Das Essen ist im Moment wunderschön, ja mit einem regelrechten Glücksgefühl verbunden. Den Zwang dazu verspürt sie immer dann, wenn sie etwas ungern macht oder von anderen Menschen frustriert worden ist. Dann muß sie allein sein und verliert vollkommen die Kontrolle über sich. Dann ißt es! «Das Brechen finde ich zwar abstoßend, nehme es aber in Kauf» (13.). Wir versuchten miteinander Pläne zu entwerfen, damit sie wenigstens die wichtigsten Vitamine und Mineralien ihrem Körper zuführen konnte. Selbstverständlich gelingt es nicht, und das Beispiel eines Tages aus jener Zeit verdeutlicht ihren Freßzwang, das Gefängnis, aus dem sie nicht ausbrechen kann:

Donnerstag – (20. Sitzung)

- (1) Kam in die Stadt zum Morgenessen. Habe richtig Hunger gehabt. Dann wurde mir schlecht und...
- (2) Um 11 Uhr ging ich in ein Café. Danach war mir noch mehr schlecht...
- (3) In der Stadt aß ich wieder ein Sandwich und Schinkengipfeli, ich bekam immer mehr Hunger und aß nochmal zwei Sandwich. Dann mußte ich erbrechen und hatte wieder Hunger.
- (4) Mit der Gruppe zusammen bestellte ich mir einen Teller Salat. Danach war mir wieder schlecht...
- (5) Zu Hause aß ich einige Törtli. Folgen: Kopfweh, Übelkeit... Danach war ich unfähig irgend etwas zu tun.
- (6) Zur Nacht aß ich sehr viel. Wieder wurde mir schlecht usw....
- (7) Um 8 Uhr habe ich dann noch einmal mit Vater gegessen. Ich habe mich völlig überessen und mußte alles wieder erbrechen.

Lisa erzählte das, wie wenn sie über eine andere Person berichtet, über deren Gier und Hast sie sich wundert. Dieses schizoide Element zieht sich durch die gesamte Therapie, und meine Gefühlsantwort in dieser Zeit war eine nicht unerhebliche Angst vor einem Abgleiten Lisas in die Psychose, zumal mir bekannt war, daß die zwangshaft-schizoid strukturierten Anorektiker prognostisch ungünstiger liegen als hysterische Persönlichkeiten.

Bisweilen fährt sie spätabends noch in die Stadt und holt sich Vorräte aus Shopping-Automaten, um ja genug auf Lager zu haben. Es ist ein Gehetz von einem Laden zum andern – immer im Zwang stehend. «Beim Essen ist es so ähnlich wie, als ob jemand anders handelt. Es ist wie ein Rausch, nach dem Essen komme ich wieder zu mir. Das Rauchen ist fast wie eine Sucht, bringt nach dem Essen Entspannung. Denke, jetzt brauche ich unbedingt eine Zigarette. Folge sind Magenschmerzen. Nach jedem Zug ist mir schlecht geworden. Es war gar kein Genuß. Ich mußte einfach» (19.). Beim Autofahren richtet sich ihre ganze Aufmerksamkeit nicht auf die Straße, sondern auf Bäckerei- und Konditoreiläden, damit sie ja nicht einmal nichts zu Hause hat.

Ganz begeistert erzählt sie von einem Traum (4a), in dem ein riesiger, farbiger Schleckstengel in einer Prozession durch die Straßen getragen wurde. Auf meine Anregung malt sie ihn. (s. Abb. 4c). Das Bild zeigt den überdimensionierten Schleckstengel in der Form eines Fetisch oder einer Monstranz, die ja auch in Prozessionen durch die Straßen getragen wird (Fronleichnam). Die numinose Ergriffenheit und Faszination in der gelbroten Dynamik des Stengels lassen die halluzinatorische Wunschbefriedigung in ihren Phantasien anklingen als kompensatorischen Ersatz für den fehlenden Bezug zur Erde. Die violette Einkreisung spiegelt die Ambivalenz und das leidende Verstricktsein in dieser übermächtigen Problematik.

«Denke einfach, ich muß essen, essen, essen. Meine Gedanken kreisen dauernd ums Essen. Die Kampfsituation wird immer stärker. Bin völlig ausgeliefert, es ist grauenhaft. Den Plan, mich zu beherrschen, habe ich völlig aufgegeben. Es ist irgend etwas da, das *will unbedingt heraus!* Darum der Zwang» (22.). Schon damals kam sie ihrem Bedürfnis nach Anerkennung und Liebe auf die Spur. Aber rationale Einsicht in dieser Abstraktion vermochte selbstverständlich nicht den archaischen Mechanismus abzustellen. Darum mußte sie weiter «wie verrückt die Kalorientabellen» studieren. Es war gleichsam eine Maschine, die sich selbständig gemacht hatte und nicht mehr abgestellt werden konnte.

Zu einem Traum, in dem arme Leute in einer Waschküche einen Riesenkessel voll Grießbrei kochen, brachte sie folgende Geschichte, in der sie ihren sinnlosen Zustand ohne Ende treffend charakterisiert fand:

Eine Geschichte ohne Ende. Von Hans Manz.

Ein Mann und eine Frau hatten, obwohl sie erwachsen waren, nichts lieber als Vanillepudding. Sie aßen ihn nach dem Abendenibiß so gut wie nach dem Mittagessen. Sie löffelten ihn täglich aus einem besonderen Vanillepuddingteller, sie schlürften ihn mit einem speziellen Vanillepuddinglöffel – bis er ihnen eines Tages über war.

Von nun an kochten sie zur Abwechslung Mokkapudding. Und als ihnen der Mokkapudding zuviel wurde, machten sie sich Schokoladepudding. Auf den Schokoladepudding folgte der Erdbeerpudding, der Erdbeerpudding wurde vom Karamelpudding abgelöst.

Zu jeder Puddingsorte kauften sich der Mann und die Frau die passenden Teller und Löffel. In den Gestellen stapelten sich

Vanillepuddingteller
Mokkapuddingteller
Erdbeerpuddingteller
Karamelpuddingteller
Schokoladepuddingteller

und in den Schubladen türmten sich

Vanillepuddinglöffel
Mokkapuddinglöffel
Erdbeerpuddinglöffel
Karamelpuddinglöffel
Schokoladepuddinglöffel.

Nun aßen aber der Mann und die Frau einen ihrer Puddinge immer nur zum Nachtsch. Vorher hatten sie zum Beispiel schon Leberplätzchen und Eiernudeln oder Schweinefüßchen mit Bratensauce verschlungen.

Und für diese Speisen besaßen sie ebenso besondere Eßgeräte: Löffel, Gabeln, Messer, Teller, Schüsseln.

Das Eßgeschirr und -besteck häufte sich so an, daß es kaum mehr unterzubringen war. «Wir müssen die Sachen gut ordnen, damit wir sie besser finden», sprach der Mann. «Ich schlage vor, daß wir immer dasselbe Gerät für alle Speisen in je einem Kasten verwahren.»

«Wie meinst du das?» fragte die Frau.

«Ganz einfach», erklärte der Mann, «im ersten Schrank sind die

Leberplätzchenteller
Eiernudelnteller
Schweinefüßchenteller
Bratensaucenteller
Mokkapuddingteller
(dieser Pudding war gerade an der Reihe)

und im zweiten Schrank sind die

Leberplätzchengabeln
Eiernudelngabeln
Schweinefüßchengabeln
Braten . . .»

«Schon gut», unterbrach ihn die Frau, «aber ich bin gar nicht einverstanden damit. Ich würde vorziehen, wenn wir für eine einzelne Speise die verschiedenen Geräte zusammenlegten.

Also im ersten Schrank

Schweinefüßschüsseln
Schweinefüßchenteller
Schweinefüßchenmesser
Schweinefüßchengabeln
Schweinefüßchenlöffel

und im zweiten Schrank

Eiernudelschüsseln
Eiernudelnteller
Eiernud . . .»

«Um Gottes willen, hör auf», rief ärgerlich der Mann, «ich weiß schon, wie's weitergeht!»

Er stritt sich mit seiner Frau hin und her, ja, die beiden räumten die Schränke nach immer neuen Regeln ein und dann wieder aus. Schließlich lagen im ersten Schrank

Eiernudelschüsseln
Bratensaucengabeln
Schweinefüßchenlöffel
Mokkapuddingteller
Leberplätzchenmesser

durcheinander. Und diese Unordnung, die kaum mehr zu überblicken war, machte den Mann nervös, so daß er verzweifelt neben dem ersten Schrank stand und rief: «Bring mir die

Schweinemesserfüßchen
 Eierlöffelnudeln
 Bratenschüsselsauce
 Mokkatellerpudding
 Leberlöffelplätzchen!»

«Wie? Was willst du?» fragte die Frau verwirrt, verlor auch die Übersicht, kramte überall umher und schrie: «Wo sind die

Erdbeergabelmesser
 Eierlöffelschüsseln
 Lebertellervanille
 Nudelbratenplätzchen
 Schüsselsaucenfüßchen?»

Der Mann fragte nach
 Eierbratenschokolade
 Leberplätzchenkaramel
 Schweinefüßchenerdbeeren

.....

Und die Frau schrie nach
 Bratengabeleiern
 Puddingmesserschweinen
 Nudelplätzchenpudding

.....

So ging's weiter und weiter und weiter.

Bilder und Geschichten dieser Art verfolgten sie in ihren Phantasien fortwährend, wie zum Beispiel folgendes mit dem Kommentar:

Du sollst heute mein Gast sein und dich einmal satt essen. Da tat sich der Dicke voneinander und aß die dreihundert Ochsen, daß kein Haar übrigblieb, und fragte, ob weiter nichts als das Frühstück da wäre. Den Wein trank er gleich aus den Fässern, ohne daß er ein Glas nötig hatte, und trank den letzten Tropfen vom Nagel herunter.



Keine Geschichte, sondern bittere Realität ist, was Lisa erlebte. Der kurze Bericht eines Tages kommentiert die Geschichten und Phantasien am eindringlichsten:

Text 51 b

Was am Samstag geschah:

Schon vor dem Mittagessen packte mich die Freßlust.

Brot, Zopf, Käse, obwohl ich eben erst frühstückte.

Vor dem Mittagessen war dann mein Magen wieder ganz leer. Während des Essens zitterte ich vor Hunger, packte dann meinen Magen übertoll, übergab mich wieder. Am Nachmittag pendelte ich zwischen Küche, Toilette und Arbeitszimmer.

Wenn ich arbeiten wollte, war mir elend vor Hunger. Hatte ich gegessen, war mir elend vom vielen Essen. Dieser Teufelskreis – Fressen – Ergeben – Arbeitenmüssen – machte mich schier wahnsinnig, völlig verzweifelt und total erschöpft. Ich wurde getrieben von den ewig gleichen Gedanken. Es wanderte zum Eisschrank, es dachte sich aus, was noch gegessen werden könnte, ohne, daß die Familie den Verlust bemerken könnte. Öfters dachte ich daran, Christian anzu-rufen, hatte aber keinen Mut dazu, hätte auch keine Kraft gehabt, nach B zu fahren.

Zirka um 16 Uhr ging es in die Bäckerei, kaufte sich Patisserie und Brötchen, die sicher für eine fünfköpfige Familie genügt hätten.

Endlich wurde es Nacht, endlich wurde ich erlöst. Mit meinem Vater trank ich eine Flasche Bier, und das half, den Schlaf sofort zu finden.

Erlöst wurde Lisa nur für diesen Tag. Am nächsten ging es weiter, und so fort, Tag für Tag. Zwar schwächte sich das «Müssen» im Laufe der zweieinhalb Jahre etwas ab, dennoch dokumentiert das tägliche Fressen und Erbrechen am Abend den ununterbrochenen Prozeß, den archaischen Zwangsmechanismus. Der Besessenheits-Charakter der Phantasie, das Unpersönliche des dramatischen Vorganges, in welchem Lisa nicht eigenständig handelt, sondern eher Funktionsträger eines offensichtlich notwendigen Prozesses ist, weisen die Symptomatik der Anorexie im Teufelskreis des Fressens und Erbrechens als Regression in die ontogenetische Phase der frühesten Kindheit, deren phylogenetische Entsprechung ERICH NEUMANN [41] an der Bedeutung des «Körperselbst» und der «Stoffwechselsymbolik» in der Primitivpsychologie und den Mythologien und Riten der Menschheit ausführlich belegt hat.

Ontogenetisch ist es die Phase, in der die Mutter als das exteriorisierte Selbst, als Bezogenheits-Selbst, die Ergänzung zum Körper-Selbst in der frühest-kindlichen Urbeziehung bildet.

In der Einheitswirklichkeit der Urbeziehung sind Subjekt und Objekt, Körper-Selbst und Bezogenheits-Selbst für das Kind ununterschiedene Größen, und erst in der Entwicklung des Kindes muß es als ICH allmählich in die abgeschlossene, individuelle Einmaligkeit seines eigenen Körpers hineinwandern.

Wenn in dieser Zeit die elementaren Körperfunktionen die eigentlichen Belichtungsstellen des kindlichen Daseins sind, der überstark betonte Nahrungstrakt mit der oralen Aufnahme- und Abgabezone das innere Erlebnisfeld ausmacht, dann bedeutet Nahrung nicht nur konkret das, woraus sich der Körper aufbaut, sondern gleichzeitig Leben, Lebenssteigerung und Lebensfreude. So ist die Milch der Mutter weit mehr als das konkret Nährende. Sie ist Symbol der freundlichen Welt der positiven Dual-Union und ist Nahrung, Stillung, Sicherheit, Wärme, Schutz, Lust, Verbundensein, Schmerz- und Unlust-Überwindung, Möglichkeit der Ruhe und des

Schlafes, Geborgenheit in der Welt und im Leben überhaupt. Dem Essen und der Nahrung als Form der Welt-Auffassung und der Welt-Einverleibung entspricht der Mund wie der ganze Körper in der Einheit von Physischem und Psychischem als Teil einer symbolischen Welt und einer symbolischen Weltapperzeption. FERENCZI hat erstmals (1919) Einverleibung als unbewußten Versuch, das ICH zu erweitern [42], und in jüngster Zeit KOHUT [43] vor allem in der archaischen Verschmelzung durch Erweiterung des Größen-Selbst beschrieben.

FREUDS Hinweis, daß der Mund nicht nur dem Essen, sondern auch dem Küssen diene, betont den Kuß als Ausdruck einer zwischenmenschlichen Situation und das Orale als dessen somatische Repräsentanz. BLISS und BLANCH [44] haben belegt, daß Nahrung für die Anorektiker sowohl für Liebe, Sicherheit, Mutter, Eltern, Geschlechtlichkeit, Geld, Macht zu setzen ist wie für alle negativen Erscheinungsweisen, für das Teuflische an sich. Darum ist es nicht verwunderlich, wenn diese Kranken im trotzigen Protest des Erbrechens sich von diesem «Teuflischen» befreien wollen, geraten sie doch unter dem Druck des regressiven Prozesses in das magisch-animistische Agieren der frühkindlichen Phase der Einheitswirklichkeit (Erbrechen als eine elementare Form der oppositionellen Möglichkeiten des Kleinkindes), in der die Bezo-genheit zwischen dem Selbst des Kleinkindes und der Welt die einer Identität, einer «participation mystique» ist, und die eigene physische Ganzheit des Kindes in identischer Verbundenheit mit der Welt erfahren wird [45] (PIAGET-KLEIN-NEUMANN).

Bemerkenswert scheint mir die Tatsache, daß Lisa einen «Höhepunkt» eigentlich nicht beim Essen erlebte, sondern erst, wenn sie nach der Freßzeremonie sich vom steigernden Völlegefühl orgiastisch wieder entledigen - befreien konnte. Das würde für unseren Fall die BEECHSche Untersuchung in Anlehnung an das JUNGsche Assoziationsexperiment spezifizieren, in dem sich eine deutliche Häufung von Eßantworten auf Sexualreizworte ergab [46], abgesehen von den vielen Hinweisen in Lisas Texten, die in eine ähnliche Richtung weisen. Besonders der letzte Text - (191b) - spricht vom Ersatz des Fressens und Verschlingens für leiblichen sexuellen Kontakt und ganzheitliche Beziehung überhaupt.

Teil IV

Zum Bildmaterial [47]

(Kommentar zu Bild 4c «Schleckstengel» siehe S. 307).

Auch im zentralen Bild dieser Therapie, *Bild 41-91c* «Hebung der Erde», gewinnt die sexuelle Symbolik bei der Entwicklung des Körper-Selbst und erdverbundener Leiblichkeit eine entscheidende Rolle.

Lisa brachte in die 41. Stunde voll Begeisterung (Kontext S. 253) zwei Texte aus der vedischen Literatur [48], die ich als Grundlage des Bildes hier vorlegen möchte:

Text 41 b I

Hebung der Erde.

Aus Fluten, aus Wasser bestand dieses All im Anfang. Auf diesen bewegte sich Pradschapati in Gestalt des Windes. Da erblickte er ein hervorstehendes Lotusblatt. Er dachte: «Es muß etwas vorhanden sein, auf dem es steht.» Da sah er die Erde. Er ward zum Eber und holte sie herauf. Er breitete sie auf dem Lotusblatt aus und festigte sie durch die Steine.

Text 41 b II

Wie die Gebirge entstanden.

Pradschapatis älteste Nachkommenschaft sind die Gebirge. Diese waren geflügelt. Sie flogen auf und ließen sich nieder, wo immer es ihnen beliebte. Nun war damals diese Erde noch locker. Da schnitt Indra ihnen die Flügel ab. Mit diesen Gebirgen festigte er die Erde. Aus dem, was die Flügel gewesen waren, entstanden die Gewitterwolken. Daher schweben diese auf das Gebirge zu; denn es ist ihr Ursprungsort. Darum regnet es am meisten im Gebirge. Was beim Abschneiden der Flügel herausfloß, daraus entstanden die Karira-Früchte. Darum ziehen so zur Regenzeit die Gewitterwolken auf. Man opfert deshalb dann mit dem Waruna-Praghasa-Opfer, bringt Regen damit hervor. Darum regnet es dann am meisten, denn man bringt damit Regen hervor.

Tafel 1

Bild 4c



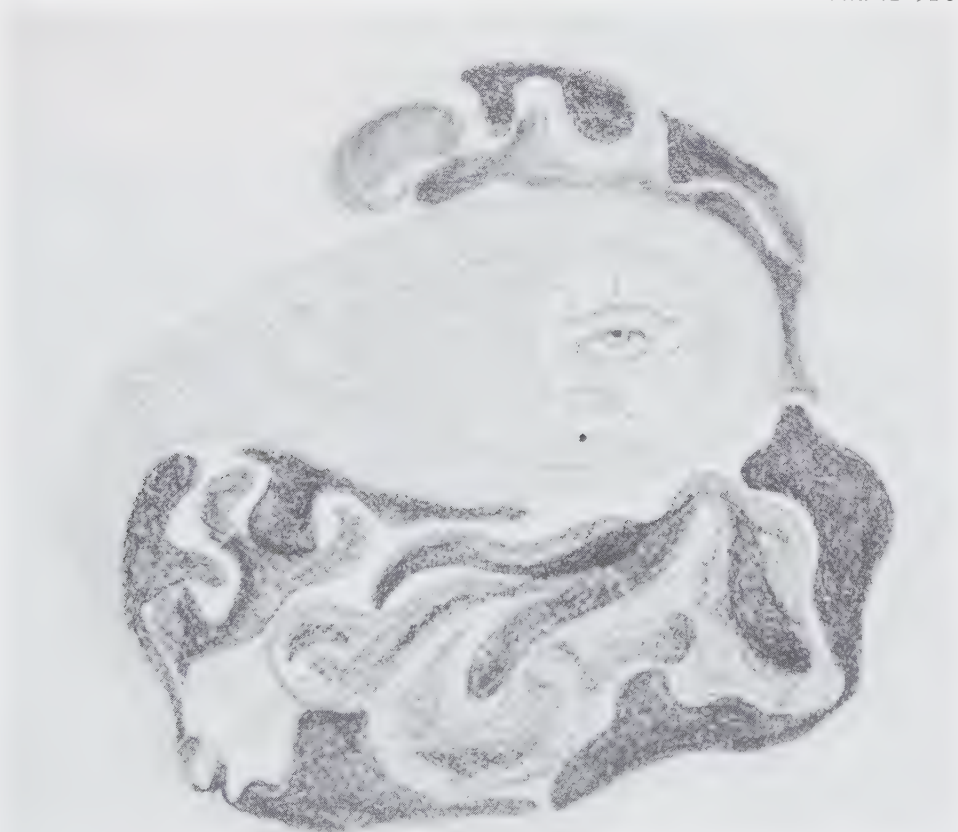
Die Hebung der Erde mutete Lisa wie eine Liebesgeschichte an, und auch das Verwobensein der Elemente (siehe auch in der Gestaltung des Bildes das fortwährende Ineinander) fand sie am besten im Gleichnis eines Liebespaares charakterisiert, wo es nicht darauf ankommt, wer was macht, sondern die Wirkung erst im totalen Zusammensein gelingt unter dem verbindenden Symbol der Lotosblume.

Im zweiten Text verblüfft das Befestigen der «geflügelten Gebirge», die fliegen und sich niederlassen können, «wo immer es ihnen beliebte». Auf archaischer Ebene beginnt der Prozeß der Erdung von Lisas ätherischer Seite: die Flügel werden abgeschnitten.

Lisa malte das Bild, stellte es aber erst sieben Monate später mit Text 91b vor meine Tür (S. 264), nachdem sie es aus einem Rechteck in ein Rundes geschnitten und auf ein quadratisches Papier aufgeklebt hatte. Als sie die Treppen herunterlief, war sie bei dem plötzlichen Einfall, «jetzt habe ich ihm ja einen riesengroßen Penis in einer Vagina geschenkt» puterrot geworden. Das Bild zeigt aber gar keine Röte oder erdhafte Bräunung. Ihr Kontext: «Das Wasser ist das dunkle, grauschwarze. Man soll spüren, daß da etwas darunter ist, daß es tiefer geht. Der Wind

Tafel 1

Bild 41-91c



ist hellblau, gelb. Er hat sich auf das Wasser gelegt. Ich wollte ihn durchsichtig zeichnen.»

Es ist bezeichnend für das Stadium Lisas in dieser Zeit, daß sie bei der bildhaften Gestaltung des Textes auf Erde, Schlamm, Lotos und auf den Eber als erdgebundenes Wesen verzichtete, dafür aber den Wind in der Form eines numinosen Phallus mit Schlangen- oder Echsenaugen (siehe Öffnung unterhalb des Auges) malte [49]. In den Stufen der weiblichen Entwicklung (NEUMANN) würde das der zweiten Stufe entsprechen, dem Einbruch der patriarchalen Uroboros, erkenntlich im rauschhaften Überwältigtwerden des Weiblichen, im Ergriffen- und Erfastwerden von einem gewaltsam Eindringenden, das nicht personenhaft auf einen konkreten Mann bezogen und auf ihn projiziert, sondern als anonym-transpersonales Numen erfahren wird. Von der Farbgestaltung her ist auch die unendliche Weite, die ewige Wiederholung in den kalt-verschlungenen Blautönen auffallend, im blaugelben Wind die geistbetonte Sexualität, mehr als Ziel und Weg, als Erleuchtung denn als nahe Wirklichkeit.

Tafel 2

Bild 166 c



Die *Bilderserie 166c bis 169c III* entstand während den Sitzungen in einer Phase überwiegend narzißtischer Isolierung und Sperrung.

Zu *Bild 166c*. «Das gibt ja einen Vogel, dabei habe ich gar keine Idee!» Dann erzählte sie, daß sie sich beim Austausch von Zärtlichkeiten mit dem befreundeten Kollegen ganz kalt gefühlt und öfter an eine «Vater-Kind-Beziehung gedacht habe». Das Erstarren in der Beziehung könnte also auch unter dem Inzest-Tabu der Vater-Tochter-Beziehung stehen, obwohl sie beim Kollegen, der verheiratet ist, keine Bindungsangst zu haben brauchte. «Ich achte dann zu wenig auf mich, versuche zu erleben, was er empfindet!»

Lisa versucht über die Gefühle des Partners zu ihren eigenen zu kommen. Im Bild wird der *Gefühlsausbruch von oben* deutlich im rot-gelb-grünen Vogel, dem Symbol der Freiheit und Ungebundenheit der Gedanken und Gefühle. Lisa will das Gefühl der inneren Isoliertheit nicht aufkommen lassen, sondern drängt willentlich zum intensiven Erlebnis und zur Selbstbestätigung. Aber dieser Drang überfließt, ja überschwemmt förmlich den unteren Teil des Bildes, die linke untere Seite, die im Blau

Tafel 2

Bild 167c



über den Bildrand hinausweist. Dort begegnet ihr die Verhärtung, Kälte, Distanz, Erstarrung der Vergangenheit, denen ein impulsives Drängen entgegengesetzt wird, das aber in diesem Ausmaß in der Luft schwebt und keinen Bezug zum festen Grund, zur Erde hat. Es wirkt aufgesetzt und überstülpt.

Bild 167c aus der darauffolgenden Stunde steht in auffälligem Kontrast dazu. Abgesehen davon, daß sich die Unterlage vom Hoch- ins Breitformat gewandelt hat, wie alle übrigen noch folgenden Bilder, wechselte Lisa von den Fingerfarben, die ihr Angst machten, zur zarten Ölkreide. Das Motiv des Vogels wird mit den gleichen Farben wieder aufgegriffen, aber nicht mit bewußter Intention, sondern nach organischer Aneinanderreihung spiralförmiger Gebilde. Lisa beginnt auch nicht von oben zu zeichnen, sondern von unten und unterstreicht damit den Wechsel im Format, das heißt die Verbindung zur Erde, aus der zentral, zart und vorsichtig ein Vogel mit einem embryohaften Keim herauswächst. Aber auch er – so sehr er im Gegensatz zum ersten Bild in der Mitte der unteren Bildhälfte liegt – schwebt noch in der Luft, sitzt nicht auf einem Stein oder Ast. Die Erde fehlt immer noch, doch läßt der ockere Kern und grüne Halbkreis im Embryo weiter hoffen.

Die Stunde 168 begann wie so viele:

Schweigen, Wegschauen, Freundlichsein. Zigaretteanzünden. unruhig Hin- und Herrutschen, nervös ständig die Asche von der Glut drehen.

Tafel 3

Perspektive der Analysandin ↓

Bild 168c



Perspektive des Analytikers ↑

L. - finde es so schwer
 weiß gar nicht, was ich sagen soll. ...könnte eine Zigarette rauchen nach der anderen
 vor lauter Hilflosigkeit.
 weiß nichts ... also ...
 kann einfach nicht reden.
 es quält mich richtig.
 es gibt einfach Sachen, die ich nicht akzeptieren kann.
 will fröhlich sein, über schöne Dinge reden.
 hatte gestern richtig Angst, nicht nach Hause zu kommen, hatte wahnsinnige Verlassen-
 heitsängste. Im Traum letzter Nacht war ich von irrsinnigen Mächten abhängig. Es geht
 mir ähnlich wie KRABAT [50], Mächte von außen, von denen ich nicht loskomme, die
 mich völlig beherrschen können.
 bei mir ist dann auch noch immer ein Schuldbewußtsein, etwas Schlimmes gemacht zu
 haben.
 komme mir wahnsinnig isoliert vor.

„Wir können ja beide malen“, schlug ich vor. So setzten wir uns beide hin, und nach
 Lisa. Zuerst begann ich vorsichtig mit einem Halbkreis rechts, in den sie eine zwie-
 belartige Spitze setzte. Mit den Farben Gelb, zwei verschiedenen Grün, Ocker und
 Braun versuchte ich jeweils die Enden zu verbinden, Schlaufen zu ziehen und sich
 schließende Kreise durch eine Gegenbewegung aufzuheben und zu öffnen. Lisas Far-
 ben waren ebenfalls Grün, dann Violett, Rot, Ocker, Gelb.

Tafel 3

Bild 169c II

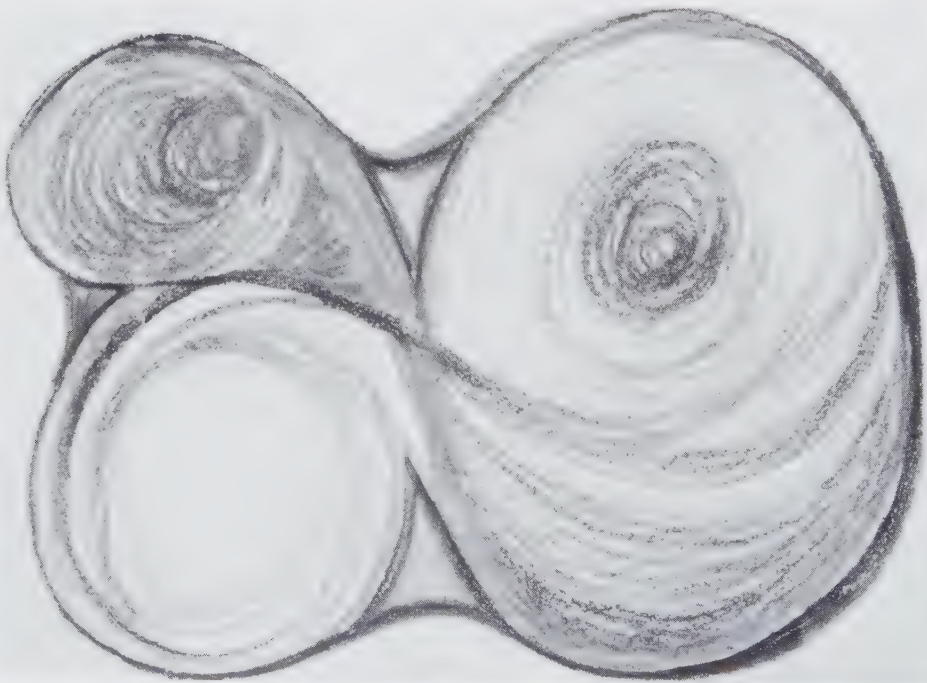


Wir malten recht verhalten und vorsichtig. Keiner wollte den anderen vergewaltigen, und im Nachhinein ist es recht schwierig zu unterscheiden, wer was gemacht hat. Überhaupt wird der nicht informierte Betrachter des Bildes kaum annehmen, daß da zwei Personen am Werk waren. Vielleicht ist dieses Bild als empirisches Material averbaler Kommunikation darum ein treffendes Symbol der dyadischen analytischen Beziehung, des verschlungenen Miteinander in der Dimension des Zwischen (BUBER), eine Befreiung aus der narzißtischen Isolierung und Eröffnung neuer mitmenschlicher Beziehungsformen nach dem Erlebnis der echten, offenen und unmittelbar natürlichen Beziehung in der Therapie. Allerdings ist diese Öffnung erst embryohaft. Von der Sicht des Analytikers her wird das Embryo aus *Bild 167c* wieder aufgenommen, diesmal jedoch mit grünem Kern.

Das Embryo scheint in der Lage, über zwei Schlaufen hin den narzißtischen Kreis in der linken unteren Bildhälfte mit seinem Wachstum zu öffnen und auseinanderzuziehen. Ich mußte mich gegen Ende der Stunde beherrschen und meinen Impuls bremsen, in die runde, leere Stelle auf der rechten Seite noch einen dicken, roten Kern zu setzen. Wahrscheinlich zeigt dieses kräftige und intensive Gestalten- und Zupackenwollen, daß ich im geduldigen Einfühlen, Hinhören, Offensein mein eigenes Temperament nicht gänzlich beiseite lassen konnte und in der Freude über das gelungene Experiment des kommunikativen Zeichnens (FURRER) das sanfte vorsichtige,

Tafel 4

Bild 169c III



organische Fortschreiten durch energisches offensiveres Vorgehen und Deuten zu beschleunigen suchte.

Im nachfolgenden Gespräch zeigte es sich, daß Lisa ebenfalls vorsichtig und zurückhaltend mit Rücksicht auf die gemeinsame Situation lebhaftere, stärkere Züge vermieden hatte und so bei uns beiden archaische, elementarere Impulse noch im Untergrund blieben. Festhalten möchte ich noch, daß Lisas anfängliche Isolierung und Sperrung am Ende der Stunde aufgehoben war, sie sich wohler, entspannter fühlte und ihre Freude über das Erlebnis der solidarischen Verbundenheit im gemeinsamen zeichnerischen Bemühen zur Überwindung der Isolierung zum Ausdruck brachte.

In der nächsten Stunde (169.) allerdings war jeder mit einem Block und Ölkreide bewaffnet, seinen eigenen Gefühlen überlassen, allein, ohne zu sehen, was der andere malt. Während des Malens konnte ich mich des Eindruckes nicht erwehren, daß ich unter dem Einfluß von Lisas Krankheit stand. Immer wieder tauchte der Gedanke auf: ich male ja ihre Neurose! Ich bin von ihr bestimmt! Dennoch überließ ich mich dem, was Hand und Farbe gestalteten, ohne jede bewußte Intention und Thematisierung.

Als wir am Ende der Sitzung die *Bilder 169c III und 169c I* nebeneinander legten, hatten wir zu unserer Überraschung genau mit den Farben gemalt, die beim gemein-

Tafel 4

Bild 169c I



samen Bild jeweils der andere gebraucht hatte, und wir stellten verblüfft fest, daß jeder vom Bild des andern angezogen, ja begeistert war und das eigene ablehnte. Das ging so weit, daß Lisa sich eine Schere erbat und einen Teil aus ihrem Bild herauschnitt, was mir weh tat (*Bild 169c II*). Dieser Vorgang illustriert einen Umstand im konstellierten therapeutischen Feld, der aus den Bildern allein nicht so deutlich sichtbar geworden wäre. Gegenüber *Bild 168c* mit seiner zarten lockeren Strichführung stechen sofort die satten mit starkem Druck aufgetragenen Farben ins Auge.

Beide Bilder, bestehend aus drei Elementen, stehen unter der schöpferischen, zeugungsfähigen Zahl drei.

In der christlichen Zahlenmagie repräsentiert die Drei das Beste, Vollkommene und Heilige, weil sie die Zahl der Trinität ist. Aber die Idee, die Zahl drei mit dem Höchsten in Verbindung zu bringen, ist viel älter. Sie drückt sich in dem griechischen Wort *trismegistos* – das dreimal Größte, das Allergrößte – und dem lateinischen *ter felix* – dreimal glücklich, am glücklichsten aus. Unsere Vorstellung vom Superlativ besagt, daß er die dritte von drei Stufen ist – gut, besser, am besten. Die Pythagoräer nannten Drei die perfekte Zahl, weil sie einen Anfang, eine Mitte und ein Ende hat. Die Drei erweckt die Vorstellung von genug und alles. Der Held im Märchen hat drei Wünsche offen, und damit ist es genug. Die Heldin hat drei Bewerber. Wir sagen «dreimal darfst du raten», und haben das Gefühl, dreimal ist genug. Drei umfaßt die gesamte Zeit – Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft – und den gesamten Raum – Länge, Breite, Höhe. Einige Völker gebrauchen für drei dasselbe Wort wie für viele, und bei den Babyloniern hieß eine Konstellation – gleichgültig, wie viele Sterne dazugehörten – «Drei Sterne».

In beiden Bildern fehlt die Vierheit als Ausdruck des Inkarnierten, Konkretisierten, Geschaffenen, als Zahl der festen Materie und der Erde mit ihren vier Jahreszeiten, vier Himmelsrichtungen, vier Elementen, vier Qualitäten – heiß, kalt, naß, trocken, und so haben unsere Bilder vom Symbol her erst noch nicht in der konkreten materialen Realität existierende Qualität. Die Dreiheit symbolisiert mehr den Vorgang, den dynamischen Prozeß. Wenn die Drei als Zahl des harmonischen Fortschritts im Bild des Analytikers nicht nur in den drei verbundenen Kreisgebilden, sondern auch noch in den drei gelbrotten Dreiecken dominiert, dann wird durch die Farbwahl gelb-rot der Dreiecke das Harmonische der Entwicklung durch allzu erwartungsvolle Hoffnungen und Anstrengungen nach einer Entfaltung des Geltungs- und Machtbereiches des Analytikers erheblich gestört. Offensichtlich standen da nicht emphatische Bereitschaft und Forschungsleidenschaft Pate, sondern wohl mehr ein im furor sanandi sich zeigender Wille zur Ausweitung der Macht des Therapeuten. Tatsächlich hatte ich schon in dieser Zeit vor, am Material zu arbeiten, was ohne Zweifel unbewußt sofort energetisch im Gestalten mitwirkte.

Selbstverständlich stand erlebnismäßig aber die gesamte therapeutische Situation über knapp drei Jahre im Hintergrund, die mich wohl stark und fest die zwei nebeneinanderliegenden Kreise in der linken Bildhälfte zu einem großen Ei auf der rechten Seite verbinden ließ. Dort findet sich auch der rote Kern oder Eidotter, den ich beim gemeinsamen Bild nicht eingebracht hatte. Das häufig isolierte Nebeneinander (siehe auch Gießen-Test – und Episode verstärkter autoerotischer Isolation) in der Vergangenheit (links) wurde zu einer Einheitssituation in der Gegenwart (rechts) um-

gestaltet, die in der Form eines rot-gelb-grün-braunen Eies das positiv Werdende, das seine eigenen Mittel in sich trägt und schon selbst Vorrat des Kommenden ist, das verheißungsvolle Leben symbolisiert, das aus seelischer Bedrückung und somatischer Gefährdung in die Bejahung der Daseinsmöglichkeiten zurückkehrt.

Für Lisa war die analytische Situation kein Nebeneinander, sondern eine intensive Bindung unter dem Symbol der verschlungenen Kettenverbindung der zwei gelbgrünen Ringe. Selbstbehauptung und Erwartungsspannung im Schutz des gegenwärtigen therapeutischen Bündnisses unter dem Zeichen der Hoffnung ließen die braun-ockere Erdschlange von unten heraufkommen, lang unterdrückte Leiblichkeit sich entfalten.

Aber da passierte es. Was mir am meisten gefiel, die ockere, zwiebförmige Verbreiterung der braunen Schlange, machte Lisa solche Angst, daß sie es auf der Stelle herauschneiden mußte. Mein untergründiger Wunsch nach schneller, dynamischer Entwicklung Lisas, den sie wahrgenommen und mitgestaltet hatte, entsprach nicht den tatsächlichen Möglichkeiten. Das *Bild 169c II* wirkte auf mich nach der Veränderung wie entmannt. In der Tat hatte das ausgeschnittene Stück die Gestalt eines männlichen Genital, eines erigierten Gliedes mit Hodensack.

Lisas spontanes Korrigieren wehrte meinen forcierten Einsatz ab und wies – abgesehen von meinem Bild – auf meine untergründigen Tendenzen in der damaligen therapeutischen Situation hin, die es zu eliminieren galt.

Teil V

Zum Gießen-Test

Der GT ist ein Persönlichkeitsfragebogen mit 40 Items, die in 10 bis 15 Minuten bearbeitet werden können. Dem Test liegt das komplexe, psychoanalytische Persönlichkeitsmodell zugrunde. Er erfaßt das Selbstbild, die innere Verfassung und die Umweltbeziehungen des Probanden, der sich so darstellen kann, 1. wie er sich selbst sehen möchte (internalisierte Ich-Ideal), 2. wie er sich selbst sehen darf (internalisierte Über-Ich), 3. wie er von der Gruppe beziehungsweise vom Partner gesehen werden möchte beziehungsweise darf. Die Items fragen nach komplexen emotionellen Grundbefindlichkeiten wie Ängstlichkeit, Depressivität, nach fundamentalen Ich-Qualitäten wie Introspektion, Phantasie, Durchhaltefähigkeit, Selbstkritik, Durchlässigkeit, nach elementaren Merkmalen des sozialen Befindens wie Nähe, Abhängigkeit, Vertrauen, nach seinen sozialen Reaktionen und seiner sozialen Resonanz. Die 6 bipolar angelegten Standard-Skalen lauten:

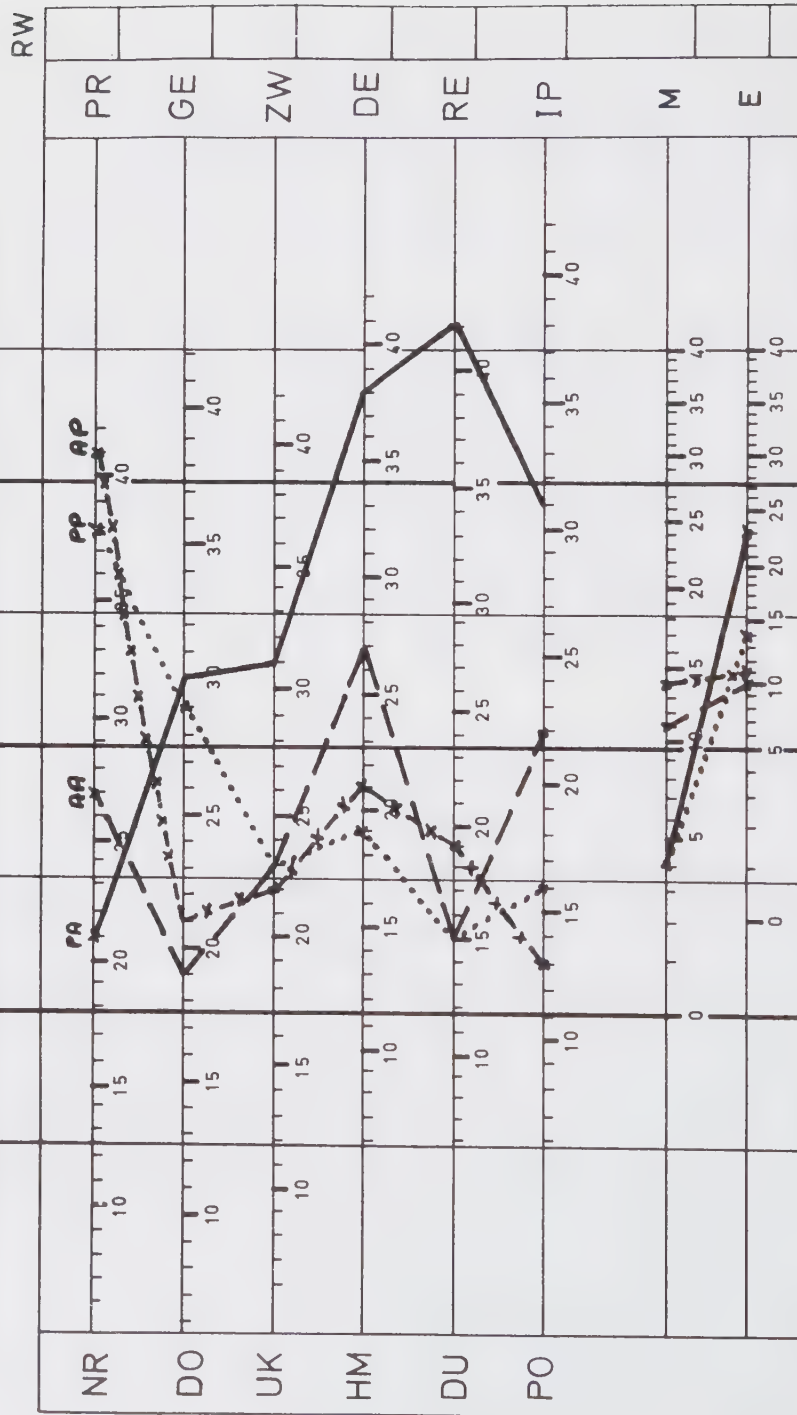
1. Soziale Resonanz (negativ vs. positiv sozial resonant)
2. Dominanz (dominant vs. gefügig)
3. Kontrolle (unterkontrolliert vs. überkontrolliert)
4. Grundstimmung (hypomanisch vs. depressiv)
5. Durchlässigkeit (durchlässig vs. retentiv)
6. Soziale Potenz (sozial potent vs. sozial impotent)

GT-Profilblatt

Zu Seite 72

% - Rang 0,1 0,6 2,3 6,7 15,9 30,9 50,0 62,6 68,7 72,7 74,7 76,8 78,8 80,8 82,8 84,8 86,8 88,9 90

T 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24 26 28 30 32 34 36 38 40 42 44 46 48 50 52 54 56 58 60 62 64 66 68 70 72 74 76 78 80 82 84 86 88 90



A = Analysand
P = Psychotherapeut

Geburtsdatum

Testdatum

Name

Beruf

(beurteilt von _____)

Zur Interpretation des GT (Profilblatt)

Der ausführliche Kontext der analytischen Situation zum GT im Umfeld der 128. Sitzung findet sich auf der Seite 276. Seine Lektüre ist zum Verständnis der Interpretation, die nur das Wesentliche in bezug auf die analytische Situation hervorheben soll, unerlässlich. Hier sei nur kurz wiederholt, daß die Stunden unendlich mühsam, stockend, voll untergründiger Abwehr waren.

Die Mauer der Isoliertheit, Lisas passive Verslossenheit als Abwehr ihrer frühkindlichen Verlassenheitsängste, dokumentiert eindrücklich meine Einschätzung Lisas in Skala 5 (DU RE) Durchlässigkeit, die nicht nur die extremste Abweichung vom Mittelwert (T 82) in Richtung Retentivität zeigt, sondern überhaupt den größten Unterschied zwischen der Selbsteinschätzung Lisas (AA) und meiner Fremdeinschätzung (PA) (T 36 82). Ihre Selbsteinschätzung in dieser Skala fällt mit meiner Selbsteinschätzung zusammen (T-36), während sie mich mit T-Wert 43 weniger durchlässig einschätzt als sich selbst.

Zwar ist es verständlich, wenn ich in Skala 5, in der auf die Qualität des Kontakt-erlebens und -verhaltens abgehoben wird, in meiner Beurteilung Lisa auf den reten-tiven Extremwert setze. Sicher treffe ich damit auch die schon oben beschriebenen entwicklungsgeschichtlich sehr früh gestörten oralen Grundlagen, ihre schizoid-autistischen Kontaktstörungen, ihren reaktiven Narzißmus beziehungsweise Autoerotismus, ihre Verslossenheit aus Angst vor einer latent feindlichen Umwelt, die anale Retentivität als Konsequenz ihrer schizoid-paranoiden Grundeinstellung. Dennoch scheint mir im *Ausmaß* der Beurteilung auch eine Gegenübertragungsreaktion meinerseits einzufließen, eine Enttäuschung vielleicht, daß trotz so langen, gedul-digen Bemühens eine Verhärtung eingetreten ist. Das wird durch die Gesamteinschät-zung erhärtet (besonders Skala 1-4-5-6).

Generell belegt der Test, daß ich unbewußt ihre Verslossenheit und versteckten Widerstände durch eine negative Gegenübertragungsreaktion beantworte, indem ich sie ungefähr 10 T-Werte mehr ins negativ sozial resonante Feld und sogar 16 Punkte mehr ins sozial impotente Feld rückte, als sie sich selbst.

Lisa registriert diese Gegenübertragungsmomente, indem sie mich ihrerseits 6 T-Werte retentiver beurteilt als sich selbst. Daraus ist unter anderem ihre enttäuschte Erwartung auf Hilfe vom Mutter-Analytiker zu entnehmen wie der Versuch, sich im Selbstwertgefühl mehr nach dem auszustrecken, wie sie sein will, als nach dem, wie sie wirklich ist.

Nach den im Test dokumentierten Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktio-nen möchte ich auf eine ausführliche Analyse verzichten, da der GT nur die situati-ven Gegebenheiten nach dem langen Unterbruch der Analyse festhält und sich die analytische Beziehung recht bald wieder verändert hat (siehe Text S. 277 ff.).

Imagination und Chronifizierung psychosomatischen Geschehens

In der Darstellung der Psychotherapie Lisas ist bisher ein äußerst interessantes Detail unerwähnt geblieben, auf das ich hier gesondert eingehen möchte.

Imagination in der Kindheit

Schon in den ersten Sitzungen hatte Lisa von ihren Geschichten, Phantasien berichtet, von Märchen, die sie sich selbst ausgedacht, immer wieder neu variiert und oft sogar gespielt hatte. In ihrer Kindheit kreiste die Vorstellung jeweils um einen König und um ein Königsschloß. Dort war alles heil und wunderbar, eine abgeschlossene Welt für sich. Das Schloß war der Hort und Ursprung jeder Geborgenheit, wo allen nur das Beste zuteil wurde. Diese heile Welt war von einer großen, dicken Mauer umschlossen. Niemand konnte ohne Erlaubnis und Willen des Königs herein.

Durch die ungetüme Mauer führte aber ein Tunnel, vor dessen verschlossenem Eingang in langen Reihen arme Leute, Kinder, Kranke, Invalide und Krüppel standen. Hin und wieder hat der König dann jemanden hereingelassen, damit dieser wieder fröhlich, heil und gesund werden konnte. Meist war es ein kleines Kind, das von den anderen verdrängt worden war und nicht von sich aus nach vorn zum Eingang gelangen konnte. Das eigentlich Spannende an den Geschichten war in der Regel, wie das Kind dann doch dazu kam, hereingelassen zu werden.

Ein verwandtes Motiv findet sich in der jüdisch-christlichen Tradition: Der rings umbaute Teich Siloah wurde von Kranken, Blinden, Lahmen, Schwindsüchtigen umlagert, weil das Wasser des Teiches von Zeit zu Zeit von einem Engel Gottes bewegt wurde. Wer dann als erster hineinstieg, wurde gesund, an welcher Krankheit er auch leiden mochte. Johannes (5, 5 ff.) berichtet, wie Jesus einen Kranken heilt, der schon 38 Jahre vergeblich gewartet hatte, um als erster in den Teich steigen zu können. Ich brauche das Märchen nach der ausführlichen Darstellung des amnestischen Materials und des Verlaufs der Analyse nicht im einzelnen zu deuten. Das Bild spricht für sich. Lisa als kleines, hilfloses Kind in der Schar der Benachteiligten, Armen, Krüppeln, muß immer wieder auf magische Weise von «König», «Gott», Vater, aus der ungeborgenen mütterlichen Atmosphäre in den «Hort» des Heils, zum Ursprung jeder Geborgenheit erlöst werden. Die imaginierte Rettung in den Märchen ließ sie die familiäre Ungeborgenheit in der Realität ohne Somatisierung überstehen.

Imagination in der Pubertät und bis zum Ausbruch der Krankheit Obesitas Anorexie

Im Laufe der Entwicklung verloren die Geschichten ihren magischen Märchencharakter und rückten näher an die reale Welt Lisas heran. Sie schreibt:

Text 28 b II

Im Alter von zirka 15 bis 20 Jahren denke ich mir vor dem Einschlafen regelmäßig Geschichten aus: Im Zentrum des Geschehens stehen immer junge Männer die, in einem erbarmungswürdi-

gen Milieu aufgewachsen, ausgenützt werden, auf sadistische Weise von ihrer Umwelt unterdrückt werden.

Äußerlich wird das Leid dieser jungen Männer noch repräsentiert durch ein Invalidsein (meist gelähmte Beine - Rollstuhl, oft taubstumm). Je größer ihr seelisches und körperliches Leid war, desto mehr fesselten mich deren Geschichten und Entwicklungen. Die durch die äußeren Situationen so bedrängten jungen Verkrüppelten konnten keine Nahrung mehr aufnehmen. Aßen sie etwas, mußten sie sofort wieder alles ergeben.

Diese Geschichten dachte ich mir zu einem Zeitpunkt aus, als ich selber noch keinerlei Essensprobleme hatte. Bis heute wunderte ich mich daher immer wieder, warum in meinen Geschichten etwas vorausgenommen wurde, das mir heute tagtäglich am eigenen Leib widerfährt.

Mit zirka 20 Jahren verdrängte ich diese Tagträume aus «moralischen» Gründen. Dennoch hatte ich die Probleme (Nicht-Integriert-Sein in jeder Gesellschaft. Suche nach neuen Leitbildern. Autoritäten. Flucht ins Selbstmitleid, Rückzug ins eigene Kämmerlein), die in den Geschichten zutage traten, nicht verarbeitet, geschweige denn, mich mit ihnen bewußt auseinanderzusetzen. Sie mußten sich also auf irgendeine Art wieder äußern - Freßsucht - Mager-sucht.

Parallelität zu meinen Tagträumen:

Die «Helden» wurden schließlich von einer Familie aufgenommen, die «ihre» Probleme erkannte. Man brachte ihnen viel Verständnis und Geduld entgegen, bis sie eines Tages einen Weg fanden, der ihren Fähigkeiten und ihren Vorstellungen von Glück und Freiheit entsprach. (Hier hatten die Geschichten keinen Reiz mehr für mich. Ich hütete mich beispielsweise, die Männer heiraten zu lassen. Da ich selbst ja noch im Prozeß des Unterdrücktseins lebte, und dies auf masochistische Weise auskostete, wagte ich kaum, mir eine gelöstere Zukunft für meine Helden auszudenken.)

Auffallenderweise sind die kranken «Helden» der Geschichte immer Männer. Es liegt nahe, daß Lisas Phantasien als imaginative Tätigkeit ein unmittelbarer Ausdruck der psychischen Lebenstätigkeit, der psychischen Energie waren, um alles Latente, Ungelebte, Undifferenzierte in der Psyche, alles, was sich noch im Unterbewußtsein befand, den «Adam in der Frau», ihren «Animus» am Leben zu erhalten, aus der Bedrohung zu befreien und zu heilen.

In den Phantasien konnte sich Lisa außen als Beobachterin - erleben, sich der Situation gegenüberstellen, ihr Ich vom Druck befreien, indem sie nicht selbst der Held war, sondern sich nur mit dem «kranken jungen Mann» identifizierte. So sehr aber in diese Phantasien ihre angestaute seelische Energie einfloß, mit wieviel Interesse, Intensität und Befreiung sie diese Geschichten auch erlebte, so blieb die Befreiung am Ende doch etwas Illusionäres, «Geschichtenhaftes», Vorübergehendes, weil die dargestellten Inhalte nicht bewußtgemacht werden konnten.

Fehlende Bedürfnisbefriedigung wurde während der ganzen Kindheit und Jugend durch die Phantasie-Erlebnisse ersetzt. Aber es war mehr, nicht nur Ersatz für Bedürfnisbefriedigung allein, sondern offensichtlich der einzige Weg, ohne somatische Schädigung die nicht zu verändernde, familiäre vor allem mütterliche Situation ertragen und meistern zu können.

Wenn JUNG in seinen Briefen schreibt (kein wörtliches Zitat, Zusammenfassung):
Der schöpferische Weg ist der beste, dem Unterbewußtsein zu begegnen. Alle

Schwierigkeiten, die in einer Phantasie-Ausgestaltung auftreten, sind symbolischer Ausdruck für psychische Schwierigkeiten. Und in dem Maße, wie sie in der Imagination gemeistert werden, werden sie in der Psyche überwunden - [51] -, so müssen wir für Lisa postulieren, daß die Schwierigkeiten nur situativ überwunden wurden und, weil sich die äußere Situation nicht veränderte, immer wieder aus neuem Zwang und psychischem Druck gestaltet werden mußten [51 a].

Es ist tragisch, daß just in der darauffolgenden Zeit, nachdem Lisa aus «moralischen» Gründen («ich bin doch erwachsen und kann nicht immer so infantilen Geschichten Raum geben») die Phantasien nicht mehr ausgestaltete, sondern bewußt und aktiv zurückdrängte, ihre somatischen Schwierigkeiten begannen. Erst scheint es so, daß sich jetzt der Bearbeitungs- und Überwindungsversuch ihrer familiären, vor allem mütterlichen Schädigung auf einer anderen Ebene abspielte in der Art einer Symptomverschiebung. Die Regel blieb in der Folge aus. Lisa nahm für einige Monate ungefähr fünf Kilo zu, bevor sie auf 33 kg absackte.

Wenn die Phantasien - nach einer JUNGschen Definition - nichts anderes sind als ein bestimmter Libidobetrag, der dem Bewußtsein niemals anders erscheinen kann, als eben in der Form eines Bildes, einer Geschichte usw. [52], dann erscheint dieser Libidobetrag jetzt in der Form des psychosomatischen Symptoms. Eine aufregende Parallele finden wir in den wohl bedeutendsten Forschungsergebnissen der experimentellen Psychologie [53]. In der Beschreibung der *Wirkungen des Traumentzuges* (WILLIAM DEMENT) finden wir eine Reihe von Verhaltensänderungen:

Während die psychischen Störungen wie Angst, Irritierbarkeit und Konzentrationsschwäche uns hier weniger interessieren, stechen die physischen Reaktionen bei weit über die Hälfte der Probanden ins Auge: In der Phase des Traumentzuges (5 Nächte) entwickelten die Probanden einen verstärkten Appetit. Die täglichen Gewichtsmessungen brachten bei 3 von 7 Probanden eine Gewichtszunahme von 3 bis 5 Pfund in nur 5 Tagen. In der Folge wurde ein verstärkter Drang zu träumen registriert. Würde man den Traumentzug lange genug durchführen, müßte man möglicherweise mit einem ernsthaften Zerfall der Persönlichkeit rechnen. Solche Experimente lassen sich darum besser an Tieren machen. JOUVET [54] hat nachgewiesen, daß nach Unterbindung der «aktiven Schlafphasen» bei Katzen, die Tiere nicht nur ein Nachholen des REM-Schlafdefizits zeigen, sondern während der Deprivation auch ein überaus auffälliges Verhalten, das von offensichtlichen Leerlaufhandlungen über Erschöpfung bis zum Tode führte.

JUNG hatte bei der Aktiven Imagination um ein Traumbild oder Einfall beobachtet, daß diese Methode oft in hohem Maße die Häufigkeit und Intensität der Träume herabsetzte und damit auch den unerklärlichen Druck vonseiten des Unterbewußtseins verminderte [55]. So kann die Aktive Imagination bis zu einem gewissen Grade die Funktion der Träume übernehmen.

Mit dem Aufweis des parallelen Geschehens beim experimentellen Traumentzug und dem bewußt-aktiven Aussetzen der imaginativen Tätigkeit Lisas aus «moralischen» Gründen und damit verbundenen Wirkungen besonders des verstärkten Appetits und der Gewichtszunahme möchte ich nicht eine momokausale Reduzierung auf den oben beschriebenen bemerkenswerten Zusammenhang postulieren, sondern nur auf den synchronen Verlauf der Unterdrückung der aktiven imaginati-

ven Tätigkeit Lisas und ihrem Krankheitsausbruch und der Parallele mit dem Phänomen des Traumentzuges hinweisen.

MITSCHERLICH [56] nennt in Anlehnung an WISDOM [57] vier Voraussetzungen, von denen er annimmt, daß sie bei der Chronifizierung eines psychosomatischen Leidens eine bedeutsame Rolle spielen:

1. Psychosomatisches Leiden sensu strictiori entwickelt sich nur auf dem Boden einer neurotischen Fehlanpassung.
2. In einem chronifizierten Symptom solcher Genese vollzieht sich die Resomatisierung eines Affektgeschehens, im Sinne einer Regression. Desomatisierte Bewältigungsformen des Affektes, die zur normalen Entwicklung und Reifung gehören, werden partiell rückgängig gemacht.
3. Als Auslöser wirkt ein realer oder phantasierter Objektverlust; und zwar der Verlust eines Objektes, das eine zentrale Rolle in der neurotischen Fehlanpassung spielte und das diese Anpassung, so eingeschränkt sie sein mochte, stabilisieren half.
4. Die nun entstehende Grundstimmung von Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit ist nicht realitätsbezogen, sondern entspricht einer Projektion. Maßgebend für die Stimmung der Aussichtslosigkeit sind regressive Besetzungen innerer, archaischer Objekte von der Art eines primitiven Überichs.

Ich möchte mich nicht im einzelnen mit den Thesen auseinandersetzen, nur soviel anmerken, daß MITSCHERLICH als Auslöser der Regression und in deren Folge der Somatisierung in Punkt 3 einen «realen oder phantasierten Objektverlust» postuliert, eines Objektes, «das eine zentrale Rolle» in der Krankheit spielte. MITSCHERLICH weist auch darauf hin, daß die Symptombildung und ihre Chronifizierung eine Änderung in den Besetzungsenergien mit sich bringt. Statt der neurotisch getönten Bezogenheit auf ein äußeres Objekt - in unserem Fall wäre es die Zentrierung der Energie auf die phantasierten Geschichten - zentriert sich die affektive Aufmerksamkeit (libidinös und aggressiv) auf das Symptom, den eigenen Körper. «Sie werden zum Fokus einer narzißtischen Regression» [58].

In unserem Falle wären die imaginierten Märchen und Geschichten der Versuch einer affektiven Bewältigung der traumatischen familiär-mütterlichen Situation, die eine Somatisierung verhindern konnten. Nach deren willkürlichen Einstellung erfolgte eine Resomatisierung (SCHUR), deren Entlastungseffekt und Spannungsverminderung aber von geringerer Qualität ist als die aktive Denk- beziehungsweise Vorstellungsleistung der aktiven Imagination, die die inneren Gegebenheiten in Vorstellungen zu fassen sucht. J. JAKOBI [59] spricht bei der Erörterung des Archetyps davon, daß er sich entweder auf der «unteren» biologischen Ebene oder auf der «oberen» geistigen Ebene als Bild oder Idee manifestieren kann.

Für den einen mag die Frage beantwortet sein, warum erst im Alter von 20 Jahren nach der Zurückdrängung der Phantasien ein Ausbruch der Anorexia mentalis geschah, für den anderen nicht. Auf jeden Fall hat K. TOLSTRUP [60] Anorexie-Fälle in den Altern von 8 bis 25 Jahren beobachtet und untersucht. (Ich kenne Fälle bis zu 36 Jahren.) In unserem Fall - so scheint mir - gibt es zumindest bemerkenswerte Hinweise, warum das Symptom erst so spät aufgetreten ist.

327 Andere interessante Ergebnisse legen SPERLING und MASSING [61] vor, die beobach-

teten, daß das Erkrankungsalter der Patientinnen in hohem Maße davon bestimmt wird, wer in der «Magersuchtfamilie» die Dominanzrolle ausübt. Ist es die Großmutter, so wird das Mädchen bereits bei den ersten Anzeichen der Pubertät etwa mit 13 Jahren magersüchtig. TOLSTRUP kennt jüngere, SPECHT [62] bringt zwei Fälle von 10 beziehungsweise 11½ Jahren, die ähnlich gelagert sind. Dies besagt, daß für die Anorexie-Genese ein bisher latenter Konflikt mit Beginn der Triebentwicklung beziehungsweise der ersten Triebversuchungen zum Ausdruck kommt, so daß das Mädchen gleichzeitig gegen seine Reifung und gegen die Trägerin der Ideologie revoltieren muß. Hat die Mutter selbst die vorwiegend sadistisch geprägte Dominanzrolle inne, tritt das Krankheitsbild erst mit etwa 17 Jahren in Erscheinung.

Verlassen wir die Frage, wann, zu welchem Zeitpunkt das Symptom ausbricht, und wenden wir uns der Frage zu, wann es abklingt. Beurteilt man das äußere Erscheinungsbild, so kann eine Magersucht von selbst verschwinden, oder – wie in unserem Fall – im Laufe der Therapie. Bei Lisa ist aber von besonderer Bedeutung, daß das eigentliche Symptom, das Fressen und wieder Erbrechen, während der bis heute dauernden Therapie nicht verschwunden ist, sich allerdings reduzierte und recht viel von seiner ursprünglichen energetischen Besetzung verlor. Der eigentliche Zwang jedoch blieb. Darum registrierte ich mit erheblichem Interesse einen Traum, der an die früher imaginierten Geschichten anknüpfte:

Traum: 149a

Szene I: Kein Raum, keine Umwelt.

Ich bin mitten unter Männern. Einer fällt mir auf. Er ist irgendwie invalid, wahrscheinlich schwerhörig, sonst ganz unauffällig im Aussehen. Einmal muß er erbrechen, ganz gelbes Zeug. Ich helfe ihm, das Mißgeschick wegzuschaffen. Überhaupt habe ich das Bedürfnis, ihm etwas Gutes zu tun.

Lisas Kontext:

L Männer: unbekannte Maße, ohne Gesichter.

Ich akzeptiere den Kranken. Es ist wie in den Phantasien früher.

Die Männer sind nicht bedrohlich, einfach gefühllos.

Habe keine Beziehung zu den Lebewesen, Menschen.

Ch Männer?

L sind schon Männer, ähnlich wie im ersten Traum am Abgrund.

Ch er erbricht wie du?

L ja, aber wenn ich selber breche, ist es gelenkt, hier passiert es einfach.

Das Motiv des jungen, invaliden Mannes, der erbrechen muß, dann aber schließlich in einer gesunden Familie geheilt wird, erfährt hier eine angenehme Variation.

Lisa selbst ist es, die Zugang zu ihrer kranken Seite gefunden hat, indem sie dem jungen Mann hilft, das Mißgeschick beiseite zu räumen.

Das Bedürfnis, ihrer kranken Seite etwas Gutes zu tun, scheint eine außerordentlich günstige Prognose für den weiteren Verlauf der Therapie zu stellen, die in den folgenden neun Monaten auch durchaus bestätigt wurde. Vermutlich wird sich nach weiterer Arbeit der mit der Somatisierung einhergehende Zwang zu Fressen und wieder zu Erbrechen auch langsam aufheben lassen. Das langsame, organische Gesunden scheint mir die größte Gewähr für eine dauernde Heilung zu sein.

Zusammenfassende Schlußbemerkungen

Die Arbeit versucht auf das Wesentliche reduziert die knapp dreijährige Psychotherapie mit einer schweren Anorexia mentalis in ihren psychodynamischen Leitlinien aufzuzeigen, unter besonderer Berücksichtigung des Traum-, Erlebnis- und Bild-Materials, der Übertragung und Gegenübertragung, und versucht, einige mit der Krankheit verbundene wissenschaftliche Probleme und Fragen zu erörtern.

Lisa, zu Beginn der Behandlung 25 Jahre, seit zwei Jahren anorektisch, mit 33 kg bei einer Körpergröße von 165 cm, nach vorgängiger fünfmonatiger Obesitas (65 kg) und einem prämorbidem Gewicht von zirka 58 bis 60 kg.

Symptome: Vor Ausbruch der Krankheit Erythrophobie, seit zwei Jahren Amenorrhoe, gelegentlich Obstipation, mehrmals tägliches Fressen und Erbrechen.

Nach dreijähriger Analyse, seit über einem Jahr konstantes Gewicht von zirka 54 bis 56 kg. Die Regel setzte bisher nur in Verbindung mit dem Hormonpräparat Primolut wieder ein. Von besonderer Bedeutung ist, daß das eigentliche Symptom des Fressens und wieder Erbrechens während der bis heute dauernden Therapie nicht verschwunden ist, sich allerdings von mehrmals auf einmal täglich reduzierte und erheblich viel von seiner ursprünglichen energetischen Besetzung verlor. Der Zwang ist jedoch geblieben, wenn auch jetzt schon Ausnahmen ohne das tägliche Symptom möglich geworden sind. Das langsame organische Gesunden scheint mir die größere Gewähr für eine dauernde Heilung zu sein, als eine »Spontanheilung«, ein abruptes Verschwinden des Symptoms zu Beginn oder während der Analyse, da diese Symptome ja das Austragungsmedium, der zentrale Abflußkanal der neurotischen Spannungen sind und solange im Brennpunkt des Lebens stehen müssen, bis sie wirklich bearbeitet werden können.

Zur Analyse: Die Situationsanalyse (Teil I) verdeutlicht, daß allein schon die Tatsache der bevorstehenden ersten Begegnung Übertragung und Gegenübertragungsreaktionen bei Klient und Analytiker auslöste und erweitert so einen empirischen Forschungsansatz von HEISING-BECKMANN, die Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen schon im Erstinterview nachgewiesen haben. Meine Gegenübertragungsreaktionen waren (natürlich auch, weil es mein erster Fall dieser Art war) Angst und Faszination, eine gesteigerte emotionale Gespanntheit. Die menschlich-existenzielle Dynamik im Vorfeld der Psychose und der realen Todesbedrohung aktivierte meine therapeutische Libido, meine Rolle als priesterlicher Retter und Heiler (archetyp. Symbolik Marduk, St. Georg, St. Michael usw.) und brachte eine starke Mobilisierung des wissenschaftlichen Eros. Mein situationsgerechtes Verhalten in der ersten Stunde reduzierte Lisas Angst und Abwehr und trug zu einer positiven Übertragung bei. In der Folge wurde ich, außer durch die Nähe des Todes, vor allem auch durch das unbewußte Material (Initialtraum usw.) gepackt und damit an die Dynamik der Bilder beziehungsweise der darin ausgedrückten Inhalte angeschlossen.

Während der gesamten Therapie war ich in der Tiefe meiner Person am Prozeß Lisas beteiligt und überzeugt, sie dem Tode entreißen zu helfen, sie fördern zu können und in dieser Beziehung die Dimension psychischer Schädigung und Bedrohung erleben und daraus lernen zu können. Ich empfand die Arbeit als schwere, verantwortungsvolle Aufgabe und als wertvolles Geschenk. Sie bestätigte einmal mehr eine 25jährige Erfahrung des Chefarztes der Zürichbergklinik, Dr. H. K. FIERZ, daß häufig natürliche Angst, Spontaneität und Unbefangenheit im menschlichen Umgang mit schweren Fällen günstig ist, die aus Sicherheit und Erfahrung resultierende Routine dem Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomen jedoch die Dynamik entziehen kann, ja ein Faktor ist, der dem flüchtigen und merkurianisch Unfaßbaren des Unbewußten nicht entspricht. Der Satz: «Niemand behandelt schwere Fälle besser als unsere Psychotherapeuten in statu nascendi!» (Dr. FIERZ) provoziert, steht aber in Analogie zur Erfahrung aus der Chemie, wo Stoffe, solange neu, besonders bindungsbereit sind. Die Arbeit berichtet ein «Bilderbuchbeispiel» für eine «Übertragungsheilung» (FREUD) und zeigt im selbstregulierenden System der Psyche (JUNG) einige Möglichkeiten der Bearbeitung von Schädigungen auf.

Im einige Monate vor der Analyse geträumten Initialtraum wird die vorgegebene archetypische Struktur im Motiv des befreundeten unbekannten jungen Mannes sichtbar. Die Struktur wurde durch die positive Übertragung und als Folge davon durch Hereinnahme des Analytikers gefüllt und energetisch verstärkt. Im Laufe des analytischen Prozesses wurde zuerst auf der tiefen Ebene (das Ganze ist fast eine symbolische Illustrierung der ROTHACKERSchen Schichtentheorie) in archaischer Symbolik der Kampf gegen den Krankheitsherd, gegen die Animusbesessenheit aufgenommen, das Ich Lisas, ihr Bewußtsein, von der Komplexkonstellation befreit und in der Kulmination des Psychopathentraumes - bewußteinsnäher symbolisiert durch die Figuren des Analytikers und des 25jährigen Psychopathen - das, Lisas seelisches und körperliches Leben bedrohende, negativ-mächtige energetische Zentrum neutralisiert. Danach hatte innerseelisch der Analytiker seine Funktion erfüllt. Er konnte aus dem Zentrum rücken und von der innerseelischen Bühne abtreten. Symbolisch präsentiert sich der Wechsel unter anderem darin, daß nicht mehr Lisa die zur Sitzung Kommende und Weggehende ist, sondern jetzt der Analytiker. Die Tiefenheilung belegt die Aktivierung der früher schwer bedrohten Lisa, die ihrer geschädigten kranken Seite in den Träumen nun selbst helfend beistehen kann und sogar die Kunst des Teufelaustreibens (Besessenheit) beherrscht. Lisas Ausgangslage im bedrohlichen Wettkampf mit den Todesmännern erfährt in den Peripetien der Hilfe durch den Ritter-Analytiker und seine Siege über den archaischen Todesdämon als negativ-mütterliches Symbol im Psychopathentraum ihren Kulminationspunkt, wo die energetische Ladung der Übertragungsbeziehung der Stärke des neurotischen Komplexes entspricht und diesen neutralisieren kann. In der Folge übernimmt das befreite Ich selbst die Pflege des noch immer Kranken und vermag auf dem Wege zur Lysis ihrem Zwang, dem «Magisch der Krankheit Verfallensein» mit den gleichen Mitteln zu begegnen.

Aus dem unbewußten Material in Träumen, Bildern, Phantasien und aus der gesamtanalytischen Situation drängt sich ein auch weiterhin prognostisch günstiges Urteil auf.

In einem III. Teil wird ausführlich auf die körperliche Symptomatik, Abmagerung-Freßgier-Erbrechen, eingegangen und Bilder und Geschichten werden durch Selbstzeugnisse Lisas kommentiert.

Der IV. Teil setzt sich mit dem Bildmaterial auseinander, dem zentralen Bild nach 1½ Jahren Therapie und einer Serie nach fast 2½ Jahren, an der beide, Klient und Analytiker, beteiligt sind. Sie geben Einblick in die seelische Situation Lisas und in die Übertragungsbeziehung, die der Giessen-Test als situatives Blitzlicht in Teil V gesondert festhält.

Eine interessante Entdeckung läßt in Teil VI die Frage aufkommen, warum Lisa erst und gerade im Alter von über 20 Jahren sichtbar krank wurde. Sie hatte sich als Kind und in der ganzen Jugend Märchen und Geschichten ausgedacht, die immer das gleiche Thema oder Motiv variierten. Im Alter von zirka 20 Jahren hatte sie die Phantasien willkürlich aus «moralischen Gründen» unterdrückt und war wenig später erkrankt. Die Regel blieb aus, sie nahm auf 65 kg (5 kg) zu, bevor sie auf 33 kg absackte. Eine aufregende Parallele finden wir in den Wirkungen des Traumentzuges (DEMENT). Nach fünf Entzugsnächten wurde eine Gewichtszunahme von 3 bis 5 Pfund registriert, unabhängig von Desorientierungserscheinungen im Persönlichkeitsfeld.

Das Phänomen des Ausbruchs der Krankheit nach dem willkürlichen Absetzen der Phantasiegebilde in Parallele zu den Wirkungen des Traumentzuges, die bisherigen Ergebnisse zur Chronifizierung psychosomatischen Leidens, die tiefenpsychologischen Fakten dieses Falles und der meisten aus der Literatur bekannten Fälle legen nahe, nicht von einem sogenannten «Knick in der Lebenslinie» (ein Begriff aus der phänomenologischen Betrachtungsweise beziehungsweise Daseinsanalyse vor allem der Schizophrenie) zu sprechen, sondern Anorexie als den letzten in einer Reihe von Versuchen (Träume, Phantasien, Gestalten, Malen, Ausagieren usw.) im selbstregulierenden System der Psyche anzusehen, durch Somatisierung den psychischen Krankheitskern, die primärnarzißtische Schädigung, das Urtrauma zu beseitigen. Mir scheint Anorexie als das Austragen des Urtraumas in der körperlichen Symptomatik der Versuch, auf archaische, magische Art das, was Mutter heißt, auszukotzen, die Sehnsucht zu überwinden und in der trotzigen «Dennoch-Autonomie» bis zum Verrecken die Bedürfnislosigkeit und Unabhängigkeit vom mütterlichen Urboden zu beweisen; sich selbst zuallererst, dann der Mutter, der Familie und Umwelt. Weiter als verzweifelter Versuch, sich von dem mit seiner ganzen Ambivalenz internalisierten Mutterbild, besser: von dem negativ erlebten Mutter-Imago, zu befreien und zum strukturell vorgegebenen, archetypisch-mütterlichen Grund zu finden, der Lebensfülle, ganzheitliches Angenommensein und Geborgenheit, echte Liebe und gelebte, lustvolle Leiblichkeit meint. Magersucht in dieser finalen Sicht (MAEDER-JUNG) ist eigentlich der Versuch zur Heilung durch Regression, ein Ausbrechen aus dem nicht das ganze Leben fördernden, sondern eher gefährdenden Mutterdrachen, ein Sichbefreien von der frühen oralen traumatischen Erfahrung einer latent feindlichen, reaktiv aber überprotektiven Mutter, ein totaler Trotz mit dem Zweck, das ganze Leben zu gewinnen. Anorexie stellt sich darum für mich dar als eine Form von Animus-Besessenheit, die die negative Muttererfahrung (Animus der Mutter) überwinden will durch einen noch stärkeren Animus aus der unbewuß-

ten Identifizierung mit der Mutter heraus, die selbst wieder reaktiv bezogen auf ihre Mutter war. Anorexie weist darum immer über den anorektischen Klienten auf die geschädigte Mutter und auf die nächste Generation (vgl. die Rolle der Großmütter im Hinblick auf die Chronifizierung) hin und beleuchtet als ubiquitäres Generationenproblem, das in der Somatisierung seinen Ausdruck findet, was JUNG archetypisch genannt hat und die Schicksalsanalyse SZONDIS eingehend untersucht. Ohne ärztliche und therapeutische Hilfe hätte Lisa in ihrer Besessenheit nur durch ihren Hungertod die allmächtige, negativ-erfahrene Mutter besiegt.

In unserem Fall hat sich eine Trennung von Arzt und Therapeut bestens bewährt, die eine ähnliche Konstellation von Persönlichkeit, Biographie und Anamnese her wie der Fall 5 (Martha) von THOMÄ, innerhalb kurzer Zeit äußerlich heilte, was den Vertrauensarzt der Krankenkasse in seiner ersten Diagnose: ganz schwerer Fall, Todesgefahr, unbedingt Frahm-Kur – unsicher werden ließ.

Nachtrag (nach 4 Jahren)

Der weitere Verlauf der Therapie bestätigte die günstige Prognose. Es gelang Lisa, den Zwang zu fressen und wieder zu erbrechen mehr und mehr einzudämmen, wenn auch einzelne Rückfälle gelegentlich vorkommen. Zunächst aber trat mit der Reduktion der energetischen Besetzung in Fressen und Erbrechen als dem zentralen Abflußkanal der neurotischen Spannung eine Verschiebung in der psychosomatischen Symptomatik ein: phasenweise erheblich verstärkt, litt Lisa unter rheumatischer Arthritis, in einer Zeit, wo die Beziehung zum Mann in den Vordergrund der Auseinandersetzung und analytischen Arbeit trat. Dieser Zusammenhang scheint mir erwähnenswert, obwohl Lisa schon vor der anorektischen Somatisierung über Rheuma klagte. Mit dem Gefühl liebenswert zu sein, gestalten sich ihre zwischenmenschlichen Beziehungen in erfreulicher Weise. – Da Lisa die Antibabypille einnimmt, ist es schwer zu entscheiden, ob die Menses auch ohne hormonelle Einwirkung regelmäßig einsetzen würden.

Die eigentliche Analyse ist beendet. Es besteht jedoch weiterhin Kontakt in Form von sporadischen Einzelsitzungen und von intensiven Gruppentherapien in größeren Abständen (2 Tage, 12 Stunden).

Zusammenfassung

Die Arbeit versucht, die knapp dreijährige Psychotherapie mit einer schweren Anorexia mentalis in ihren psychodynamischen Leitlinien aufzuzeigen, unter besonderer Berücksichtigung des Traum-, Erlebnis- und Bildmaterials, der Übertragung und Gegenübertragung, und erörtert einige mit der Krankheit verbundene wissenschaftliche Probleme und Fragen.

Die Situationsanalyse (Teil I) verdeutlicht, daß allein schon die Tatsache der bevorstehenden ersten Begegnung Übertragung und Gegenübertragungsreaktionen bei Klient und Analytiker auslöste. Der Therapieverlauf (Teil II) führt zu einer Heilung, welche im Traummaterial belegt ist, und zeigt im selbstregulierenden System der

Psyche (JUNG) einige Möglichkeiten der Bearbeitung von Schädigungen auf. Im III. Teil wird ausführlich auf die körperliche Symptomatik eingegangen (Abmagerung-Freßgier-Erbrechen) und Bilder und Geschichten durch Selbstzeugnisse Lisas kommentiert. Der IV. Teil setzt sich mit dem Bildmaterial auseinander und gibt Einblick in die seelische Situation der Patientin und in die Übertragungsbeziehung, die der Gießen-Test in Teil V gesondert festhält. Eine interessante Entdeckung klärt in Teil VI die Frage, warum Lisa erst im Alter von über 20 Jahren sichtbar krank wurde.

Die tiefenpsychologischen Fakten dieses Falles legen nahe, Anorexie als einen Versuch im selbstregulierenden System der Psyche anzusehen, durch Somatisierung den psychischen Krankheitskern, die primärnarzißtische Schädigung zu beseitigen, auf archaische, magische Art das, was Mutter heißt, auszukotzen. Magersucht in dieser finalen Sicht ist eigentlich der Versuch zur Heilung durch Regression; ein Ausbrechen aus dem nicht das ganze Leben fördernden, sondern eher gefährdenden Mutterdrachen; ein Sich-Befreien von der frühen traumatischen Erfahrung einer latent feindlichen, reaktiv aber überprotektiven Mutter; ein totaler Trotz mit dem Zweck, das ganze Leben zu gewinnen.

Résumé

Ce travail tend à démontrer la psychodynamique de la psychothérapie d'une grave anorexie mentale traitée durant trois ans, en tenant compte surtout des rêves, d'événements vécus et d'images, du transfert et du contre-transfert, et porte sur divers problèmes et questions scientifiques liés à la maladie.

L'analyse en situation (I^{ère} partie) révèle déjà que le seul fait de l'imminence de la première rencontre provoque transfert et contre-transfert chez la patiente et chez l'analyste. Le déroulement de la thérapie (II^{ème} partie) mène à une guérison constatée dans les rêves et montre dans le système autorégulateur du psychisme (JUNG) quelques possibilités d'élaboration de la maladie. La III^{ème} partie développe en détails la symptomatologie somatique (amaigrissement-goinfrerie-vomissement) et commente les dessins et les fantasmes de Lisa à l'aide de ses annotations personnelles. La IV^{ème} partie recueille des images peintes par Lisa et permet de jeter un coup d'œil sur la situation psychique de la patiente et sur le processus de transfert qu'on retrouve mentionnée particulièrement en relation avec le test de «Gießen» dans la V^{ème} partie. Une découverte (VI^{ème} partie) clarifie la question intéressante de savoir pourquoi la maladie de Lisa ne fût reconnaissable qu'après l'âge de vingt ans.

Les faits psychologiques de ce cas incitent à considérer l'anorexie dans le système autorégulateur du psychisme comme une tentative d'éliminer par la somatisation le noyau psychique de la maladie, soit le déficit narcissique primaire qui fait vomir d'une façon archaïque et magique tout ce qui a nom de «mère». L'anorexie, dans son état final, représente vraiment une tentative de guérison par la régression; un essai de s'évader de la mégère qui, au lieu d'apporter un encouragement, met en danger toute la vie du sujet; elle est enfin une libération de l'expérience traumatique précoce avec une mère inconsciemment hostile mais réagissant d'une manière accablante et

Anmerkungen

- [1] HEISING, G. und BECKMANN, D.: Gegenübertragungsreaktionen bei Diagnose- und Indikationsstellung, in: Zs. für Psychotherapie und medizinische Psychologie 1971, Heft 1. HEISING und BECKMANN haben mittels des Gießen-Tests (GT) nachgewiesen, daß die Prozesse der Übertragung und Gegenübertragung in der Arzt-Patient-Beziehung schon im Erstinterview beginnen und zu einer von der Therapeutenpersönlichkeit abhängigen Diagnose bis hin zur Ablehnung des Patienten führen können.
- [2] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 137.
- [3] JUNG, C. G.: Medizin und Psychotherapie, S. 94, in: Praxis der Psychotherapie, Bd. 16.
- [4] *Zahlenchiffrierung:*
 - [18] Zahl in Klammern = *Anmerkung*.
 - (18.) Zahl mit Punkt in Klammern = *Nummer der Therapiestunde* (an den Zahlen kann der zeitliche Verlauf bestimmt werden).
 - 20a a = *Traum*, der zur 20. Sitzung gebracht wurde oder in die Zeit der 20. Sitzung fiel.
 - 28b b = *Text*, der zur 28. Sitzung gebracht wurde oder in dieser Zeit geschrieben wurde.
 - 4c c = *Bild*, das zur 4. Sitzung gebracht oder in dieser Zeit gemalt wurde oder während dieser Sitzung entstand.
 - 41-91c *Bild*, das um die 41. Sitzung gemalt und zur 91. Sitzung gebracht wurde.
- [5] THURNEISEN, R.: Sagen aus dem alten Irland, S. 74 ff. zit. bei HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 97.
- [6] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 98.
- [7] Ganz im Sinne der Selbstregulierung (C. G. JUNG).
- [8] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 58.
- [9] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 89.
- [10] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 90.
- [11] Die notwendige Entwicklung von der mutterverbundenen Selbst-Bewahrung zur Selbst-Aufgabe an den patriarchalischen Uroboros (NEUMANN) schließt eine gewisse Mutterfeindlichkeit, die nicht unbedingt krank macht, sondern nur zum Konflikt führt, ein.
- [12] Siehe Seite 311.
- [13] NEUMANN, E.: Zur Psychologie des Weiblichen, S. 23.
- [14] JUNG, C. G.: Die Coniunctio, S. 268, in: Praxis der Psychotherapie, Bd. 16.
- [15] Siehe Seite 000.
- [16] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 70.
- [17] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 71.
- [18] NEUMANN, E.: Ursprungsgeschichte des Bewußtseins, S. 235.
- [19] HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 89.
- [20] Siehe Seite 000.
- [21] JUNG, C. G.: Der therapeutische Wert des Abreagierens, S. 145, in: Praxis der Psychotherapie, Bd. 16.
- [22] Siehe Seite 321.
- [23] Siehe Seite 311.
- [24] VON USLAR, D.: Die Wirklichkeit des Psychischen (besonders Kapitel «Seele als Wirklichkeit des Leibes»).
- [25] FREUD, A.: Das Ich und die Abwehrmechanismen, S. 119.
- [26] NEUMANN, E.: Zur Psychologie des Weiblichen, S. 19.
- [27] Traum 149a, siehe Seite 328.
- [28] KERÉNYI, K.: Labvrinthstudien: zit. bei HERZOG, E.: Psyche und Tod, S. 115.
- [29] JUNG, C. G.: Über Grundlagen der analytischen Psychologie, S. 174.
- [30] Zeitschrift Ferment, Heft 5-6, 1973 (Pallottiner Verlag).
- [31] HEDIN, S.: Meine Hunde in Ostasien, S. 203; zit. bei HERZOG, E.: Psyche und Tod.
- [32] Siehe ausführlich Kapitel 8: Die verhallende Verborgerinn in HERZOG, E.: Psyche und Tod.
- [33] DIETERICH, A.: Nekyia, S. 50; zit. bei HERZOG, E.: Psyche und Tod.
- [34] JACOBY, M.: Zur Unterscheidung von Beziehung und Übertragung in der analytischen Situation, in: Zs. für analytische Psychologie und ihre Grenzgebiete, 4. Jg., April 1973.

- [35] RICHTER, H. E.: Patient Familie. Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie.
- [36] LEVY, D. M.: Maternal Overprotection; zit. bei RICHTER, H. E.: Patient Familie.
- [37] RICHTER, H. E.: Patient Familie S. 71.
- [38] BAHNSON, C.: Proceedings, New York Aca.: Proceedings, New York Academy of Science; zit. bei JANOV, A.: Der Urschrei, S. 132.
- [39] KÜBLER-ROSS, E.: Interviews mit Sterbenden.
- [40] BINSWANGER, L.: Der Fall Ellen West, S. 184, in: Schizophrenie.
- [41] NEUMANN, E.: Ursprungsgeschichte des Bewußtseins, und Das Kind.
- [42] FERENCZI, S.: Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. 2, S. 58-61.
- [43] KOHUT, H.: Narzißmus, S. 127-164.
- [44] Zit. bei MEERWEIN, F., S. 141.
- [45] Ausführlicher bei NEUMANN, E.: Das Kind, S. 7-63.
- [46] Zit. bei MEERWEIN, F., S. 140.
- [47] Leider geben die Photos nur in ungenügender, zum Teil regelrecht verfälschter Weise die Bilder wieder, so daß eigentlich nur vom originalen Material her die Interpretation bestätigt werden kann. Dennoch wurden die Photos zur Verstehungshilfe beigegeben.
- [48] Indische Märchen, Vedische Literatur, S. 7.
- [49] Tafel 1 - Bild 41-91c.
- [50] *Krabat* - Held eines Jugendbuches von OTFRIED PREUSSLER, der in einer Mühle den magischen Mächten des Müllers ausgeliefert ist, der allerdings selbst wiederum vom «Bösen» abhängt.
- [51] JUNG, C. G.: Briefe, Bd. I, S. 146.
- [51a] Eine Definition der Imagination JUNGS in «Psychologie und Alchemie» möchte ich ausführlich bringen (S. 385):
 «Die «imagination», wie sie die Alchemisten verstanden, ist in der Tat ein Schlüssel, der die Türe zum Geheimnis des «opus» öffnet: Wir wissen jetzt, daß es sich um die Verbildlichung und Verwirklichung des «Größeren» handelt, welches die «anima» in Vertretung Gottes schöpferisch und «extra naturam» imaginiert - modern ausgedrückt: eine Verwirklichung jener Inhalte des Unbewußten, die «extra naturam» sind, das heißt nicht gegeben in unserer empirischen Welt, also ein Apriori archetypischer Natur. Der Ort oder das Medium der Verwirklichung ist weder der Stoff noch der Geist, sondern jenes Zwischenreich subtiler Wirklichkeit, die einzig durch das *Symbol* zureichend ausgedrückt werden kann.»
 Aber sobald ein Inhalt nicht mehr im Symbol, im Bild ausgedrückt werden kann, wird der *Stoff* doch Medium der Verwirklichung, der Leib Ort des Symptoms.
- [52] JUNG, C. G.: Psychologische Typen, S. 500.
- [53] in: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie, S. 321.
- [54] in: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie, S. 368.
- [55] JUNG, C. G.: Dynamik des Unbewußten, S. 232.
- [56] MITSCHERLICH, A.: Anmerkungen über die Chronifizierung psychosomatischen Geschehens.
- [57] WISDOM, J. O.: On a Differentiating Mechanism of Psychosomatic Disorder, zit. bei MITSCHERLICH in: Anmerkungen über die Chronifizierung psychosomatischen Geschehens.
- [58] SCHUR, M.: Comments on the Metapsychology of Somatization; zit. bei MITSCHERLICH.
- [59] JAKOBI, J.: Komplex, Archetyp, Symbol, S. 138.
- [60] TOLSTRUP, K.: Die Charakteristika der jüngeren Fälle von Anorexia nervosa, S. 51-58.
- [61] SPERLING, E. und MASSING, A.: Zur Therapie der Magersuchtfamilie.
- [62] SPECHT, F.: Anorexia Nervosa, S. 59.

Literaturverzeichnis

- AEPLI, E.: *Der Traum und seine Deutung*. Erlenbach-Zürich 1943.
 ALEXANDER, F.: *Psychosomatische Medizin*. Walter de Gruyter, Berlin 1951.
 BAHNSON, C.: *Proceedings*. New York Academy of Science 1968.
 BECKMANN, D./RICHTER, H.-E.: *Gießen-Test (GT)*. Bern 1972.

- BECKMANN, D.: *Der Analytiker und sein Patient*. Untersuchungen zur Übertragung und Gegenübertragung. Huber, Bern 1974.
- BEECH, H. R.: *An experimental Investigation of Sexual Symbolism in Anorexia Nervosa Employing a Subliminal Stimulation Technique*.
- BINSWANGER, L.: *Der Fall Ellen West*. In: Schizophrenie. Pfullingen 1957.
- BINSWANGER, L.: *Traum und Existenz*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- BLISS, E./BRANCH, H.: *Anorexia Nervosa*. Hoeber Inc., New York 1960.
- BOSS, M.: *Der Traum und seine Auslegung*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- BOSS, M.: *Einführung in die Psychosomatische Medizin*. Huber, Bern 1954.
- BRÄUTIGAM, W./CHRISTIAN, P.: *Psychosomatische Medizin*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1973.
- BUYTENDIJK, F. J. J.: *Die Frau. Natur, Erscheinung, Dasein*. Köln.
- CONDRAU, G.: *Psychosomatik der Frauenheilkunde*. Huber, Bern 1969.
- DEMENT, W.: *Die Wirkungen des Traumentzuges*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- DIECKMANN, H.: *Märchen und Träume als Helfer des Menschen*. Stuttgart 1970.
- DIETERICH, A.: *Nekyia*. Leipzig 1893.
- ERIKSON, E. H.: *Das Traummuster der Psychoanalyse*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1969.
- FELDMANN, H.: *Zur Frage der psychodynamischen Faktoren bei der Pubertätsmagersucht*. In: Anorexia Nervosa. Symposium 1965 Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- FERENCZI, S.: *Bausteine zur Psychoanalyse*. Huber, Bern 1965.
- FIERZ, H. K.: *Klinik und analytische Psychologie*. Zürich 1963.
- FIERZ, H. K.: *Klinik und Psychotherapie des Schattens*. In: Psychotherapeutische Probleme. Zürich 1964.
- FIERZ, H. K.: *Besessenheit durch den Mutterarchetypus*. In: Der Archetyp. Zürich 1962.
- FLECK, L./LANGE, J./THOMÄ, H.: *Verschiedene Typen von Anorexia Nervosa und ihre psychoanalytische Behandlung*. In: Anorexia Nervosa. Symposium 1965 Göttingen. Stuttgart 1965.
- FORDHAM, M.: *Das Kind als Individuum*. E. Reinhardt, München 1974.
- FRAHM, H.: *Ergebnisse einer systematisch durchgeführten somatisch orientierten Behandlungsform bei Kranken mit Anorexia Nervosa*. In: Anorexia Nervosa. Symp. 1965 Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- FREUD, A.: *Das Ich und die Abwehrmechanismen*. London 1946.
- FREUD, S.: *Erläuterung an der Traumdeutung*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- FROESE-THIELE, F.: *Träume – eine Quelle religiöser Erfahrung?* In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- FURRER, W. L.: *Neue Wege zum Unbewußten*. Huber, Bern 1970.
- GUGGENBUHL-CRAIG, A.: *Macht als Gefahr beim Helfer*. In: Zs. Psychol. Praxis, Heft 45, 1971.
- HEDIN, S.: *Meine Hunde in Ostasien*. Wiesbaden 1953.
- HEISING, G./BECKMANN, D.: *Gegenübertragungsreaktionen bei Diagnose- und Indikationsstellung*. In: Zsf. für Psychotherapie und medizinische Psychologie, Heft 1, 1971.
- HERZOG, E.: *Psyche und Tod*. Rascher, Zürich 1960.
- HORN, K.: *Der überraschte Psychoanalytiker*. In: Psyche 1974/5.
- IMBERDORF, U.: *Die diagnostische Situation*. Bouvier, Bonn 1971.
- Indische Märchen/Vedische Literatur*. Diederich-Verlag 1953.
- JACOBSON, E.: *Das Selbst und die Welt der Objekte*. Frankfurt am Main 1973.
- JACOBY, M.: *Zur Unterscheidung von Beziehung und Übertragung in der analytischen Situation*. In: Zs. für analyt. Psychologie und ihre Grenzgebiete. Nr. 3, Jg. 4.
- JAKOBI, J.: *Komplex, Archetyp, Symbol*. Rascher, Zürich 1957.
- JANOV, A.: *Der Urschrei*. Fischer, Frankfurt a. M. 1973.
- JOUVET, D. u. a.: *Etude de la privation sélective de la phase paradoxale du sommeil chez le chat*. J. Physiologie 56 (1964).
- JUNG, C. G.: *Gesammelte Werke*, insbesondere: Bd. I–III Briefe. Walter, Olten 1972; Bd. VI Psychologische Typen; Bd. VIII Die Dynamik des Unbewußten; Bd. XVI Praxis der Psychotherapie. Rascher, Zürich und Stuttgart, jetzt bei Walter.

- JUNG, C. G.: *Vom Wesen der Träume*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- JUNG, C. G.: *Die praktische Verwendbarkeit der Traumanalyse*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- JUNG, C. G.: *Von den Wurzeln des Bewußtseins*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- JUNG, C. G.: *Über die Grundlagen der analytischen Psychologie*. Die Tavistock Lectures 1935. Rascher, Zürich 1969.
- KEMPER, W.: *Übertragung und Gegenübertragung als funktionelle Einheit*. In: Jahrbuch der Psychoanalyse VI. Huber, Bern 1969.
- KERENYI, K.: *Labyrinthstudien*. Albae Vigiliae, X. Amsterdam.
- KOHUT, H.: *Narzißmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen*. Frankfurt a. M. 1973.
- KÜBLER, E.: *Interviews mit Sterbenden*. Kreuz, Stuttgart 1969.
- LAMPERT, M.: *Das Krankheitsbild der Anorexia Nervosa im Szondi-Test*. Seminar für angewandte Psychologie, Zürich 1972.
- LEVY-BRÜHL: *Die Seele der Primitiven, und: Die geistige Welt der Primitiven*. Leipzig/Wien 1930.
- LEXY, D. M.: *Maternal Overprotection*. New York 1943.
- LOCH, W.: *Der Analytiker als Gesetzgeber und Lehrer*. In: Psyche 1974/5.
- MEYER, J.-E./FELDMANN, H.: *Anorexia Nervosa*. Symposium Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- MITSCHERLICH, A.: *Anmerkungen über die Chronifizierung psychosomatischen Geschehens*. In: Psyche 1961/XV-1.
- MÜLLER, H.: *Über einige Probleme der Magersucht aus kinderärztlicher Sicht*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- NEUMANN, E.: *Zur Psychologie des Weiblichen*. Rascher, Zürich 1953.
- NEUMANN, E.: *Ursprungsgeschichte des Bewußtseins*. Rascher, Zürich 1949.
- NEUMANN, E.: *Das Kind*. Rascher, Zürich 1963.
- NEUMANN, E.: *Die Grosse Mutter*. Walter, Olten 1974.
- NUNBERG, H.: *Allgemeine Neurosenlehre*. Huber, Bern 1959.
- PONGRATZ, L.-J.: *Neue Modelle der Trauminterpretation*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- PREUSSLER, O.: *Krabat*. Arena 1971.
- RICHTER, H. E.: *Eltern, Kind und Neurose*. Stuttgart 1963.
- RICHTER, H. E.: *Patient Familie*. Rowohlt, Reinbeck Hamburg 1970.
- RICHTER, H. E.: *Die dialogische Funktion der Magersucht*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- RUFFLER, G.: *Psyche VII*.
- SCHADEWALDT, H.: *Medizingeschichtliche Betrachtungen zum Anorexie-Problem*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Thieme Verlag, Stuttgart 1965.
- SCHULTZ-HENCKE, H.: *Traumanalyse*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.
- SCHUR, M.: *Comments on the Metapsychology of Somatisation*. The Psychoanalytic Study of the Child. Bd. X, 1955.
- SELVINI, M.: *Interpretation of Mental Anorexia*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- SOMMER, R.: *Die Pubertätsmagersucht als Leib-Seelische Störung einer Reifungskrise*. In Psyche IX/5, 1955.
- SPECHT, F.: *Beobachtungen rise*. In Psyche IX/5, 1955.
- SPECHT, F.: *Beobachtungen an jüngeren Fällen von Anorexia Nervosa*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Stuttgart 1965.
- SPERLING, E.: *Die Magersucht-Familie und ihre Behandlung*. In: Anorexia Nervosa. Symposium Göttingen. Stuttgart 1965.
- SPERLING, E./MASSING, A.: *Zur Therapie der Magersuchtfamilie*. In: Psyche 1972/5.
- STRAUCH, I.: *Methoden, Ergebnisse und Probleme der modernen experimentellen Traumforschung*. In: Bedeutung und Deutung des Traumes in der Psychotherapie. Darmstadt 1968.

- THOMÄ, H.: *Anorexia Nervosa. Geschichte, Klinik und Theorien der Pubertätsmagersucht*. Stuttgart 1961.
- THOMÄ, H.: *Zur Rolle des Psychoanalytikers in psychotherapeutischen Interaktionen*. In: *Psyche* 1974/5.
- TOLSTRUP, K.: *Die Charakteristika der jüngeren Fälle von Anorexia Nervosa*. Symposium Göttingen. Thieme, Stuttgart 1965.
- USLAR VON, D.: *Der Traum als Welt*. Pfullingen 1964.
- USLAR VON, D.: *Die Wirklichkeit des Psychischen*. Pfullingen 1969.
- USLAR VON, D.: *Psychologie und Welt*. Kohlhammer, Stuttgart 1972.
- WALDER, P.: *Mensch und Welt bei C. G. JUNG*. Zürich 1951.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Christian Rode, Seestraße 101, 8002 Zürich

KONGRESSE - SEMINARIEN - VERANSTALTUNGEN

18. Silser Studienwoche

der Schweizerischen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin

9. bis 15. September 1979

Balintgruppenarbeit / Autogenes Training / Relaxation de sens psychanalytique
(Für Ärzte aller Fachrichtungen und Cand. med., Anfänger und Fortgeschrittene)

Die Silser Woche hat zum Ziel, in Gruppen mit ärztlichen Psychotherapeuten das Arzt-Patienten-Verhältnis zu untersuchen und für die Allgemein- und Spezialpraxis verwertbar zu machen.

Sonntag, 9. September

17 Uhr im Hotel Waldhaus, Sils-Maria, Engadin: Ankunft der Teilnehmer und Einteilung der Gruppen, Einführung in Arbeitsprogramm, Aperitif, gestiftet vom Kurverein Sils.

Ab Montag, 10. September

8.30 Uhr (sine tempore), großes Fallseminar. Die Kerngruppe wird aus 6 bis 10 Teilnehmern bestehen, welche bereit sind, eigene nichtpsychiatrische und nichtpsychoanalytische Problemfälle aus ihrer Praxis zur Diskussion zu bringen. Die Randgruppe hört mit, kann aber zur Mitarbeit eingeladen werden. 30 Minuten Pause ab 9.45 Uhr.

11.30 bis 17.00 Uhr Freizeit.

17.00 bis 18.30 Uhr: kleine Fallseminarien unter Leitung der psychotherapeutischen Mitarbeiter. Gruppendiskussion über Problemfälle aus der praktischen Medizin. Voraussichtlich eine vorwiegend französischsprachige Kleingruppe unter Leitung von Sapir.

18.30 bis 19.30 Uhr: Diskussion aller Teilnehmer über freigewählte Themen.

Autogenes Training (O. Meier) und Relaxation de sens psychanalytique (Cl. Canet Palaysi und M. Sapir) nach besonderem Zeitplan.

Samstag, 15. September, zirka 11 Uhr: Schluß der Woche.

Kurssprachen: Deutsch und Französisch. Keine Simultanübersetzung, so daß die Französischsprachigen darauf angewiesen sind, die deutsche Sprache zu verstehen. Sie können ihre Diskussionsbeiträge französisch vortragen.

Kursort: Hotel Waldhaus, 7514 Sils-Maria, Engadin.

Unterkunft: Wird von den Teilnehmern selbst bestellt. Beratung wenn nötig durch den Kurverein Sils. Das Hotel Waldhaus bietet wie die anderen Hotels am Ort ermäßigte Außersaisonpreise. Für Gästekinder des Hotels Waldhaus steht eine Kindergärtnerin zur Verfügung. Frühzeitige Anmeldung ist erwünscht (bessere Unterkunftsmöglichkeiten und Erleichterung der Gruppeneinteilung).

Kursgeld: Fr. 350. (Assistenten Fr. 120. , cand. med. Fr. 50.) bei Bezahlung bis 26. August auf Postcheckkonto Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin, Konto «Silser Studienwoche», Postcheckamt Olten, Nr. 46 4191. Nach diesem Datum: Fr. 380.- (Assistenten Fr. 140.-, cand. med. Fr. 60.-) bar am Ort.

Mitarbeiter: Dr. Cl. Canet-Palaysi, 10, rue Oudinot, F-Paris - 7; Prof. Dr. D. Beck, Med. Univ.-Poliklinik, Hebelstr. 1, 4056 Basel; Dr. W. Furrer, auf Weinbergli 15, 6005 Luzern; Dr. R. Gfeller, 11, rue du Conseil Général, 1205 Genève; Prof. Dr. H. K. Knoepfel, Venusstrasse 6, 8050 Zürich; Prof. Dr. B. Luban, Piazza Fontana Pedrazzini, 6600 Locarno; Dr. K. Rohr, Zinggertorstrasse 6, 6006 Luzern; Dr. M. Sapir, 3, rue Victor-Duruy, F-75015 Paris; Dr. Regina Schmidt-Oser, Bühlmatthöhe 11, 6045 Meggen; Dr. A. Trenkel, Kramgasse 47, 3011 Bern; Dr. H. J. Weber, Scheuchzerstrasse 9, 8006 Zürich; Administration: Frau G. Meier, Hirtenhofring 4, 6005 Luzern.

Anmeldung und Auskunft bei Dr. Oswald Meier, Döbeligut 8, CH 4800 Zofingen, Tel. (062) 52 28 28.

18^e Semaine d'études

de la Société suisse de médecine psychosomatique à Sils du 9 au 15 septembre 1979 à Sils-Maria en Engadine

Travail en groupes Balint / Training autogène / Relaxation de sens psychanalytique
(pour médecins et étudiants en fin d'études)

La Semaine de Sils a pour but l'étude de la relation médecin-malade et de son importance pour le diagnostic et la thérapeutique.

Dimanche 9 septembre

17 h, Hôtel Waldhaus, Sils-Maria, réception et inscription des participants. Introduction au programme de travail. Apéritif offert par le «Kurverein Sils».

Dès lundi 10 septembre

8.30-11.30 (sine tempore) Grand séminaire de casuistique. Les cas sont présentés par les participants du cercle interne dont la composition est volontaire. Tous les autres participants peuvent prendre part à la discussion. Pause de 30 minutes à partir de 9 h 45.

11.30-17.00 h: Temps libre.

17.00 18.30 h: Suite des séminaires de casuistique en petits groupes dirigés par nos collaborateurs. Chef de groupe d'expression française: Sapir.

18.30-19.30 h: Discussion de tous les participants sur des thèmes librement choisis.

Training autogène (O. Meier) et Relaxation de sens psychanalytique (Cl. Canet-Palaysi et M. Sapir): D'après un horaire spécial.

Samedi 15 septembre, 11 h: Fin de la Semaine d'études.

Langues: Allemand et français. Il n'y aura pas de traduction simultanée. Les collègues doivent donc comprendre suffisamment l'allemand. Lors des discussions ils parleront le français; il leur sera répondu en français ou en allemand.

Local: Hôtel Waldhaus, 7514 Sils-Maria.

Logement: Prendre contact personnellement avec les hôtels ou pensions, etc., éventuellement par l'intermédiaire du «Kurverein Sils». L'Hôtel Waldhaus, comme tous les hôtels de la place, accorde des réductions sur les prix. Une jardinière d'enfants sera à la disposition des hôtels de l'Hôtel Waldhaus.

Inscription: Le plus tôt possible (en vue d'un logement confortable et pour faciliter la formation de groupes).

Droit d'inscription: 350 francs suisses (internes 120 francs, cand. méd. 50 francs), à condition que cette somme soit versée avant le 26 août au compte de chèques postaux no 46-4191 (Office d'Olten) de la Schweizerische Gesellschaft für Psychosomatische Medizin, «Silser Studienwoche»; à partir du 26 août: 380 francs (internes 140 francs, cand. méd. 60 francs) payés comptant à Sils.

Collaborateurs: Voir texte allemand.

Inscriptions et renseignements: Dr. Oswald Meier, Döbeligut 8, CH-4800 Zofingen, tél. (062) 52 28 28.

MITTEILUNGEN DER SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN

Groupes Balint en Suisse – Adresses des animateurs Balint-Gruppen in der Schweiz – Adressen der Leiter

D ^r Barrelet Monique Prof. Dr. Beck D.	Rue Saint-Maurice 2, 2000 Neuchâtel Medizinische Universitätspoliklinik, Hebelstraße 1, 4056 Basel
Dr. Buser M.	Kantonsarzt des Kantons Aargau, Departement des Gesundheitswesens, Telli-Hochhaus, 5004 Aarau
Frau Dr. Denzler Betty	Bellevuestraße 217, 8008 Zürich
Frau Dr. Frei Margrit	Alpenstraße 23, 8800 Thalwil
Dr. Furger R.	Psychiatrische Poliklinik, Kantonsspital, Brauer- straße 15, 8400 Winterthur
Dr. Furrer W.	Auf Weinbergli 15, 6005 Luzern
Prof. D ^r Garrone G.	Centre psycho-social universitaire, Bd St-Georges 16-18, 1205 Genève

Dr. Geigenmüller H.	Psychiatrische Klinik, 9501 Littenheid
D ^r Gfeller R.	Unité de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, Hôpital Cantonal, 1205 Genève
D ^r Gilliéron E.	Policlinique psychiatrique universitaire, 11bis, rue Caroline, 1003 Lausanne
D ^r Granges R.	Rue des Cèdres 13, 1950 Sion
D ^r Gunn-Sechehaye A.	Unité de Psychiatrie et de Psychologie Médicale, Hôpital Cantonal, 1205 Genève
D ^r Gusberti F.	Centre psycho-social, Hôpital des Cadolles, 2000 Neuchâtel
Prof. D ^r Haynal A.	Centre psycho-social universitaire, Bd St-Georges 16-18, 1205 Genève
D ^r Jordan B.	Ch. Béthléem 7, 1700 Fribourg
Dr. Kayser H.	Strandbadstraße 7, 8620 Wetzikon
Prof. Dr. Knoepfel H.-K.	Venusstraße 6, 8050 Zürich
Frau Dr. Knoepfel M.	Berninastraße 93, 8057 Zürich
Prof. Dr. Labhardt F.	Psychiatrische Universitätsklinik, Wilhelm-Klein- Straße 27, 4025 Basel
Prof. Dr. Luban B.	Piazza Fontana Pedrazzi, 6600 Locarno
Prof. Dr. Meerwein F.	Mühlebachstraße 82, 8008 Zürich
Dr. Meier O.	Döbeligut 8, 4800 Zofingen
D ^r Miéville C.	Clinique de Nant, 1804 Corsier-sur-Vevey
Dr. Padrutt H. P.	Klosbachstraße 73, 8032 Zürich
Frau Dr. Padrutt Ania	Klosbachstraße 73, 8032 Zürich
Prof. Dr. Poldinger W.	Kantonale Psychiatrische Klinik, 9500 Wil
Dr. Rohr K.	Zinggentorstraße 6, 6006 Luzern
Dr. Rüegg E.	Zeltweg 44, 8032 Zürich
Dr. Schäppi H. J.	Vordergasse 37, 8200 Schaffhausen
Frau Dr. Schmidt-Oser	
Regina	Kreuzbühlweg 27, 6045 Meggen
Prof. D ^r Schneider P. B.	Policlinique psychiatrique universitaire, 11bis, rue Caroline, 1003 Lausanne
PDD ^r de Senarclens Myriam	Place de la Taconnerie 1, 1204 Genève
Prof. D ^r Solms H.	Rue Albert-Gos 10, 1206 Genève
Dr. Stecher A.	Giacomettistrasse 112, 7000 Chur
Frau Dr. Steiner U.	Rudolfstraße 3, 4054 Basel
Dr. Trenkel A.	Kramgasse 47, 3011 Bern
Dr. Weber H. J.	Scheuchzerstraße 9, 8006 Zürich
Dr. Weber K.	Luisenstraße 27, 3005 Bern
Dr. Wildbolz A.	Sulgenauweg 24, 3007 Bern
Dr. Wille A.	Kinderpsychiatrischer Dienst, Rosentalstraße 85, 8400 Winterthur
Prof. Dr. Willi J.	Psychotherapiestation der Psychiatrischen Poliklinik, Kantonsspital, Pestalozzistrasse 10-12, 8032 Zürich
Frau Dr. Wiser Elisabeth	Rue J.-J. Rousseau 9, 1800 Vevey



Hausfrau (48) Schwindelgefühle
und Hitzewallungen, Apathie,
Schwunglosigkeit

Diagnose: Klimakterische Depression.
Therapie: ALIVAL.

AHV-Bezügerin (77) Schluckbe-
schwerden, nachlassende Merk-
fähigkeit, rasche Ermüdung, Angst
vor neuen Situationen.

Diagnose: Altersdepression.
Therapie: ALIVAL.

Kaufmann (61) Beschwerden im
Bereich des Herzens und des
Magen-Darm-Traktes, Zwangsvor-
stellungen, Unsicherheit, Ängste.

Diagnose: Psychogene Depression.
Therapie: ALIVAL.

Product-Manager (31) Herz- und
Kreislaufbeschwerden. Ohne patho-
logischen Organbefund. Morgenhetz
und allgemeine Leistungsinsuffi-
zienz

Diagnose: Larvierte Depression.
Therapie: ALIVAL.

Fälle von Depressionen begegnen Ihnen täglich. Fälle für Alival.

ALIVAL wirkt zuverlässig und hat keine anticholinergen Nebenwirkungen, welche die Beschwerden vegetativ labiler Patienten noch verstärken könnten. Es verhilft Depressiven mit reduzierter Vitalität zu neuer Aktivität, stellt die Kontaktfähigkeit sich Abkapselnder wieder her und belastet Herz und Kreislauf nicht.

Und ALIVAL wirkt schnell. Bei 70% aller Patienten bereits in der ersten Woche. Dabei hält es sie voll berufsfähig, schränkt die Reaktionen und Konzentrationsfähigkeit nicht ein. Denn

ALIVAL macht nicht müde.

Alival 

führt aus dem psychischen Tief
zum aktiven Leben

***Kassenzulässig!**

Zusammensetzung: Kapseln zu 25 und 50 mg Nominensinhydrogenmaleat entspr. 16,81 bzw. 33,62 mg Nominensin. **Indikationen:** Depressive Erkrankungen unterschiedlicher Erscheinungsform und Genese wie z.B. involutive, reaktive, organische und endogene Depressionen, Depressive Verstimmung, Zustände, die sich in Niedergeschlagenheit, Teilnahmslosigkeit, Leistungsschwäche oder auch in rein körperlichen Beschwerden äußern. **Kontraindikationen:** Bisher nicht bekannt. **Besondere Hinweise:** Bei eventuellen Schlafstörungen oder starker Unruhe empfiehlt sich die Gabe eines schlaffördernden bzw. tranquilisierenden Begleitmedikamentes. **Handelsformen:** 30*, 50 und 100* Kapseln zu 25 bzw. 50 mg.

Ausführliche Informationen siehe wissenschaftlichen Prospekt.

Hoechst Aktiengesellschaft, Vertretung für die Schweiz: Hoechst Pharma AG, Birmensdorf

Hoechst



[®]Ludiomil

eignet sich nicht nur zur ambulanten Behandlung von manifesten Depressionen, sondern auch von Verstimmungszuständen mit dominierenden körperlichen Beschwerden.

Ausserdem:

Ludiomil	löst die depressive Grundstimmung – im Gegensatz zu Tranquilizern.
Ludiomil	führt dadurch zu einer Normalisierung der gestörten vegetativen Funktionen, ohne dass Sympathikus oder Parasympathikus therapeutisch direkt angesprochen werden müssen.
Ludiomil	löst Angst und Spannung bei wenig ausgeprägtem sedativem Effekt. Der Patient bleibt berufsfähig.
Ludiomil	verbessert, dank der «Einmal-pro-Tag-Dosierung» mit Ludiomil 75, die Einnahmedisziplin und erlaubt bei abendlicher Applikation in vielen Fällen den Verzicht auf Tranquilizer oder Hypnotika.
Ludiomil	ermöglicht eine dem Einzelfall voll angepasste Behandlung – dank der oralen Dosierungsformen mit 10, 25, 50 oder 75 mg sowie der Ampullen mit 25 mg.
Ludiomil	steht auch – speziell für die Anwendung in der Pädiatrie und Geriatrie – in Tropfen zu 2% Wirksubstanz zur Verfügung.

Ausführliche Informationen
siehe Arzneimittel-Kompendium
der Schweiz

**Bei psychosomatischen
Störungen im Alter:**

Melleril[®]-30 retard

- entspannt die Psyche**
- befreit von Angst**
- gibt neuen Lebensmut und Freude am Kontakt mit der Umgebung**

Zusammensetzung: Thioridazin-hydrochlorid 30 mg. Indikationen: Angst, Spannungs- und Erregungszustände, Ein- und Durchschlafstörungen, depressive Verstimmung, psychosomatische Störungen. Vorsichtsmassnahmen: MELLERIL[®] potenziert die Wirkung von Analgetika, Hypnotika, Narkotika und Alkohol. Kombinationen mit diesen Stoffen sind bei ambulant behandelten Patienten zu vermeiden. Nebenwirkungen: Gelegentliche Blutdrucksenkung, selten leichte extra-pyramidale Störungen, Mundtrockenheit. Dosierung: 1–2 Tabletten täglich, am Abend. Handelsformen: MELLERIL[®]-30 retard: 20*, 50*, 500*) kassenzulässig. 2100-79

Weitere Informationen im Arzneimittelkompendium der Schweiz oder durch

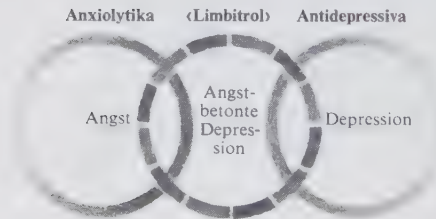
SANDOZ PRODUKTE (SCHWEIZ) AG,
Pharmazeutisches Departement, Missionsstrasse 60/62, 4012 Basel, 061 44 00 71

SANDOZ

«Limbitrol» Roche
*zur rationellen Therapie
angstbetonter Depressionen*



«Limbitrol»
schließt die Lücke
zwischen Anxiolytika
und Antidepressiva



Folgende Vorteile heben «Limbitrol» als anxiolytisch-antidepressive Wirkstoffkombination über die Vielzahl der Tranquilizer und Antidepressiva hinaus:

Doppelwirkung gegen Angst und Depression;

Überlegenheit gegenüber Einzelkomponenten;

Verhinderung von Einnahmefehlern;

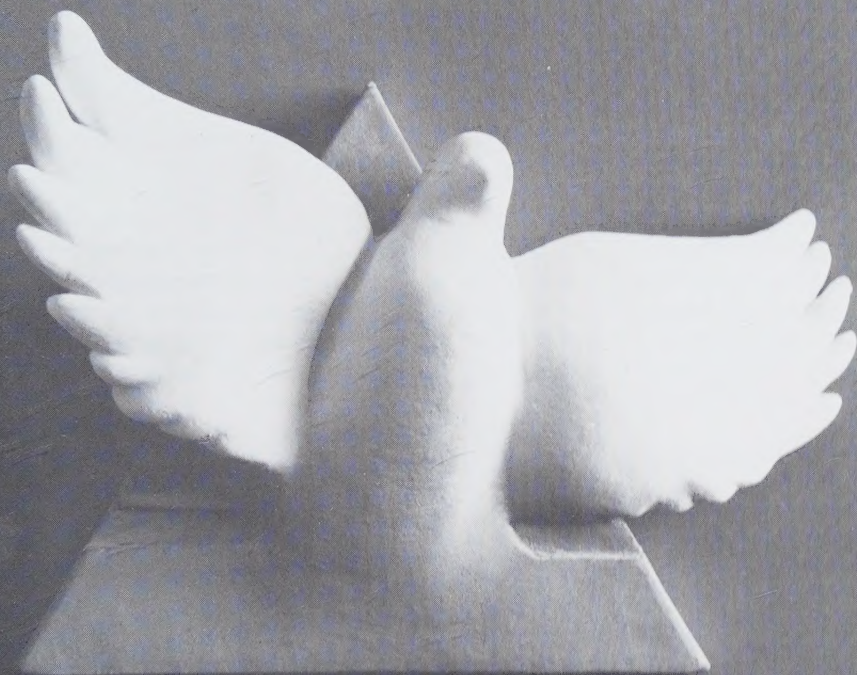
Abstimmung auf die Verhältnisse der ambulanten Praxis.

Für ausführliche Information siehe Packungsprospekt oder Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

Limbitrol = Trade Mark

F. Hoffmann-La Roche & Co. AG, Basel

Getrübte Stimmung und Angst Psychosomatische Störungen



Trittico®

TRAZODONE · HCl

Das Antidepressivum für ambulante Patienten

Dosierung und Indikationen

- Psychosomatische Störungen im allgemeinen 75-150mg/Tag, in der Geriatrie 75mg/Tag
- Depressionen leichten bis mittleren Grades 150-300mg/Tag
- Schwere Depressionen 300-600mg/Tag

Verträglichkeit

TRITTICO weist eine gute Verträglichkeit auf und kennt weder die Kontra-Indikationen, noch die für die trizyklischen Antidepressiva typischen anticholinergischen Nebenwirkungen.

Handelsformen

30* und 100* Kapseln
zu 25mg, 50mg und 100mg.
*kassenzulässig



Galenica
Vertretungen AG,
Bem

Weiterentwicklung der Psychoanalyse und ihrer Anwendungen

Herausgeber: Gerard Chrzanowski, New York / Annelise Heigl-Evers, Göttingen / Horus Vital Brazil, Rio de Janeiro / Werner Schwidder†

Bd. V Das Irrationale in der Psychoanalyse — Theoretische und klinische Aspekte

Vorträge des IV. Internationalen Forums für Psychoanalyse, New York 1972
1977. 282 Seiten, kart. DM 45,—

Inhalt: Zu den Grundlagen: Mit Beiträgen von Erich Fromm, Igor A. Caruso, Anton Schelkopf†, Paul Matussek, Silvano Arieti, Gerard Chrzanowski, Ferdinand Knobloch, Eric D. Wittkower und Hazel Hitson Weidman. **Fragen der Behandlungstechnik:** Mit Beiträgen von Helmut Bach, Marianne Horney Eckardt, Walter Bonime, Harold Kelman, John L. Schimel, Benjamin Wolstein, Friedrich Beese, Gaetano Benedetti. **Probleme der Weiterbildung:** Mit einem Beitrag von A. Gallego-Meré. **Grenzgebiete:** Mit Beiträgen von Fritz Riemann, Montague Ullman.

Bd. VI Individuum — Familie — Gesellschaft im Spannungsfeld zwischen Zwang und Freiheit

Vorträge des V. Internationalen Forums für Psychoanalyse, Zürich 1974
Herausgegeben von **Gion Condrau** und **Alois Hicklin**
1977. 472 Seiten, kart. DM 80,—

Inhalt: Psychoanalyse und Gesellschaft: Mit Beiträgen von Gion Condrau, Hans-Konrad Knoepfel, Michael Maccoby. **Gesellschaftlicher Wandel und das Selbstverständnis der Psychoanalyse:** Mit Beiträgen von Marianne Horney Eckardt, Michael Maccoby, Jeronimo Molina Nuñez†, Friedrich Beese, Eckhard Sperling, Ferdinand Knobloch und Irina Knobloch, Benjamin Wolstein, Horus Vital Brazil, Alice Kohli-Kunz. **Gesellschaft und psychische Erkrankung:** Mit Beiträgen von Medard Boss, Jack L. Rubins, Alan Grey, Sigmund Biran, Yasuhiko Taketomo und Mildred C. Broffmann, Martti Siirala, Djalma Teixeira de Oliveira, Gerard Chrzanowski. **Interpersonelle Störungen:** Mit Beiträgen von Joseph Barnett, Margit Norell, David E. Schecter, Harold D. Esler, Erich Pakesch. **Die Frau und das Kind in Familie und Gesellschaft:** Mit Beiträgen von Annelise Heigl-Evers und Franz Heigl, Ruth Moulton, Ulrich Rüger, D. Pedro Fernandez-Villamarzo. **Psychosomatische Medizin:** Mit Beiträgen von Alois Hicklin, Melitta Mitscherlich, Rolf Gfeller. **Neuere Ergebnisse zur Schizophrenie und Depression:** Mit Beiträgen von Silvano Arieti, Gaetano Benedetti, Pierre Bour.

In Vorbereitung:

Bd. VII Der psychoanalytische Prozeß

Vorträge des VI. Internationalen Forums für Psychoanalyse, Berlin 1977

**Verlag für Medizinische Psychologie im Verlag
Vandenhoeck & Ruprecht in Göttingen und Zürich**



Noveril® **WANDER**

für rasche Stimmungsaufhellung
bei allen depressiven Zuständen

Bei manifesten und larvierten Formen
in der täglichen Praxis:

**die TR-Tablette –
eine Retardform**

mit breitem Wirkungsspektrum und bester
Verträglichkeit.

neu

Für Patienten, die eine besondere
Zuwendung brauchen:

die Infusionskur

drei Stunden täglich mit 120 bis 360 mg
während 10 Tagen – zuverlässige Wirkung,
maximale Verträglichkeit.

neu
in der Klinik

Bei schweren endogenen Depressionen:

**die 48-stündige
Dauertropfinfusion**

rascheste Aufhellung bei bester
Verträglichkeit.

Bitte verlangen Sie ausführliche Informationen bei WANDER PHARMA BERN

**Noveril® – praxisgerecht
für alle Formen der Depression**

Prüfungsergebnisse sprechen für «Lexotanil» Roche

Resultat der Gegenüberstellung von «Lexotanil» und verschiedenen anderen Tranquilizern im Rahmen von 35 kontrollierten Prüfungen mit über 1000 Patienten

